

Onderzoek winsten en reserves zorgverzekeraars 2018



consumentenbond





Inhoudsopgave

1. Inleiding en methodologie
2. Ontwikkeling van de kosten binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw)
3. Financiële resultaten verzekeraars op concernniveau
4. Financiële resultaten per verzekerde, per label
5. Conclusies

Introductie

De zorgkosten zullen naar verwachting blijven stijgen..

Na jaren van stijgende zorgpremies ziet het ernaar uit dat ook de premie voor 2019 weer flink hoger zal liggen ten opzichte van voorgaande jaren. Hoe hoog de premies daadwerkelijk zullen zijn, wordt naar verwachting pas half november '18 bekend, wanneer de meeste verzekeraars hun premies voor het komend jaar bekend maken. Het kabinet heeft rondom Prinsjesdag '18 aangegeven een stijging van de premie van € 120 per jaar te verwachten. DSW (traditioneel de eerste verzekeraar die de premie voor het komend jaar bekend maakt) stelde op 25 september '18 een premieverhoging voor de basisverzekering 2019 van 'slechts' € 54 per jaar in het voortuizicht. Uiteraard kan de stijging van de zorgverzekering niet los worden gezien van onderliggende factoren zoals een vergrijzende bevolking en of stijgende kosten door technologische vooruitgang. Maar logischerwijs kunnen zorgverzekeraars ook zelf de (stijging van) de zorgpremie beïnvloeden.

..maar doen zorgverzekeraars voldoende om deze stijging te beteugelen?

Om deze reden houdt De Consumentenbond nauwlettend in de gaten of premieverhogingen voor de zorgverzekering ook echt gerechtvaardigd zijn. Dit gebeurt via het onderzoek 'Winsten en reserves zorgverzekeraars' dat in 2018 voor de vierde keer wordt gehouden. Tijdens eerdere onderzoeken kwam naar voren dat zorgverzekeraars veel hogere reserves aanhouden dan puur noodzakelijk op basis van geldende regelgeving. Ook verschilden de financiële resultaten van de verzekeraars aanzienlijk.

Dit onderzoek beoordeelt én vergelijkt de financiële resultaten en reserves van de grotere verzekeraars.

Dit onderzoek beoordeelt en vergelijkt de financiële resultaten van de grote zorgverzekeraars op basis van de financiële verslaglegging die zorgverzekeraars zelf publiceren. Omdat deze verslaglegging plaatsvindt via een vast 'format', zijn alle verzekeraars bovendien zeer goed met elkaar te vergelijken. Ons onderzoek richt zich uitsluitend op de financiële resultaten voor wat betreft de basisverzekering van de volgende zorgverzekeraars:

Methodologie & Scope

Methodologie

- De grootste 4 concerns en DSW zijn zowel op concernniveau als op de individuele labels onderzocht. Samen zijn deze verzekeraars goed voor een kleine **90% van de zorgverzekeringsmarkt**.
- Sub-labels (vb. ZieZo van Zilveren Kruis) zijn niet meegenomen omdat deze geen (vergelijkbare) jaarcijfers publiceren.
- De basis voor dit onderzoek is het format 'jaarcijfers basisverzekering' dat door iedere verzekeraar op uniforme wijze wordt aangeleverd.
- Achmea levert de cijfers alleen voor de individuele labels en niet geconsolideerd voor de holding. Voor Achmea wordt daarom (waar nodig) een gewogen gemiddelden gebruikt.
- Er is tevens gebruik gemaakt van aanvullende bronnen (vb. jaarverslagen en NZA). Ook zijn verzekeraars direct benaderd met aanvullende vragen.

Mutaties:

- Per 1 januari 2017 is **Azivo** overgegaan naar Menzis, hierdoor is Azivo niet meegenomen in dit onderzoek.
- Op 25-09-2017 is er een fusie geweest tussen VGZ en **VGZ Cares** hierdoor is ook VGZ Cares buiten beschouwing gelaten in dit onderzoek.
- **Nationale-Nederlanden (NN)** heeft per 1 juli 2018 **Delta Lloyd** zorgverzekering overgenomen. Echter is Delta Lloyd wel meegenomen in dit onderzoek omdat de jaarcijfers van zowel 2016 als 2017 beschikbaar waren.

Scope: de 4 grote zorgverzekeraars en hun labels + DSW

- **Achmea**
 - Avéro
 - De Friesland
 - FBTO
 - Interpolis
 - OZF Achmea
 - Zilveren Kruis
- **CZ**
 - CZ
 - Delta Lloyd
 - OHRA
- **VGZ**
 - IZA
 - IZZ
 - UMC
 - Univé
 - VGZ
- **Menzis**
 - AnderZorg
 - Menzis
- **DSW**

Onderzoek winsten en reserves zorgverzekeraars 2018

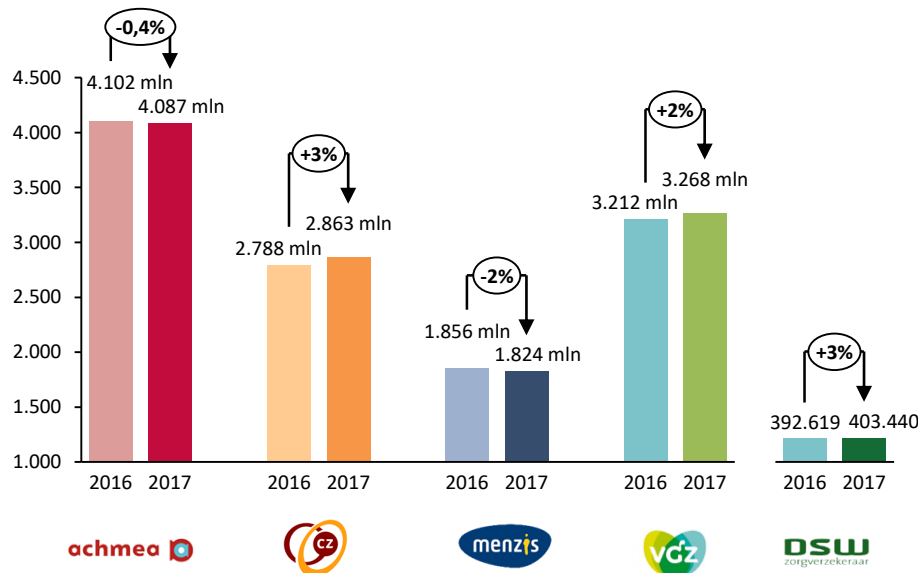
Ontwikkeling van de kosten binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw)

Mutatie van het aantal verzekerden blijft beperkt

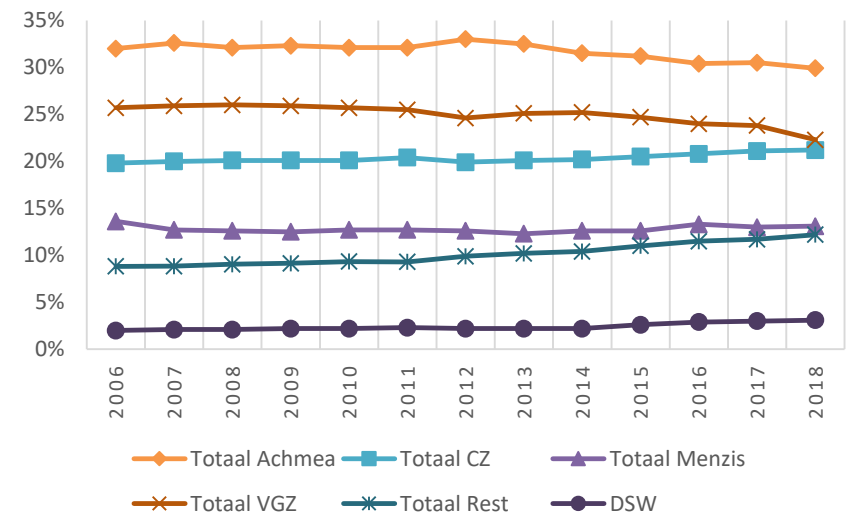
Grootste verzekeraars leveren een kleine beetje marktaandeel in

- Het marktaandeel van Achmea en VGZ is in 2018 licht gedaald. De overige verzekeraars hebben hier van geprofiteerd en realiseerden gezamenlijk een lichte stijging in marktaandeel.

Aantallen zorgverzekerden* (in miljoenen)



Marktaandelen zorgverzekeraars



Bron: Marktaandelen2017 via vektis.nl en 2018 via zorgwijzer.nl

*Aantal verzekerden gebaseerd op jaarcijfers basisverzekering per premiebetaler 2016-2017.

De premie ziektekostenverzekering gaat stijgen, zoveel is duidelijk. De vraag is alleen nog:met hoeveel?

In aanloop naar november 2018 staan de kranten vol met verwachtingen over de premiehoogte voor 2019. Inmiddels hebben de meeste verzekeraars laten weten dat de zorgpremie zal gaan stijgen. DSW heeft als eerste een concreet bedrag genoemd: + € 54 voor 2019. Het is nog niet geheel duidelijk in welke mate de andere verzekeraars zullen volgen.

Zorgpremie CZ minstens 84 euro hoger in 2019



Zorgverzekeraars: premies moeten fors omhoog nrc.nl

De zorgpremie gaat volgend jaar gemiddeld 10 euro per maand omhoog deVolkskrant

VGZ: "Zorgpremie 2019 hoeft niet hard omhoog te gaan"



Zorgpremie stijgt volgend jaar met meer dan een tientje per maand [rtlz](http://rtlz.nl)

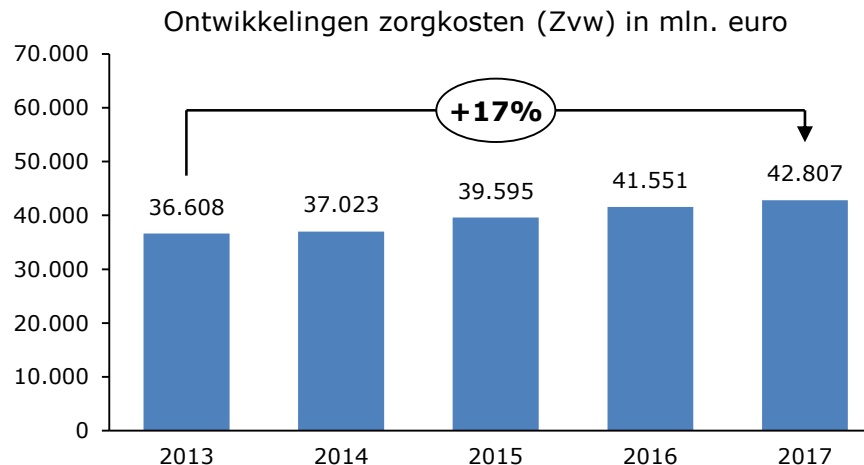
De zorgkosten blijven maar stijgen..

Uitgaven binnen Zorgverzekeringswet (Zvw) tonen aan dat de zorgkosten blijven stijgen

De kosten voor de Zvw zijn in 2017 weer gestegen ten opzichte van 2016, een toename van ongeveer 3%. Als we over een lange periode kijken dan zien we een toename van 17% ten opzichte van 2013. De verwachting is dat deze trend de komende jaren aanhoudt.

Hoe komt het dat de zorguitgaven stijgen?

1. **Dubbele vergrijzing:** Nederland telt steeds meer ouderen en de ouderen worden steeds ouder.
2. **Stijgende welvaart:** Bruto binnenlandse product (BBP) van Nederland stijgt, zo geeft men ook meer uit aan zorg.
3. **Medisch-technologische ontwikkeling:** Nieuwe behandeling en nieuwe medicijnen zijn vaak erg duur.
4. **Assertiviteit in de bevolking:** Burgers zijn mondiger en dit vertaalt zich ook in vraag om zorg en bijv. second opinions



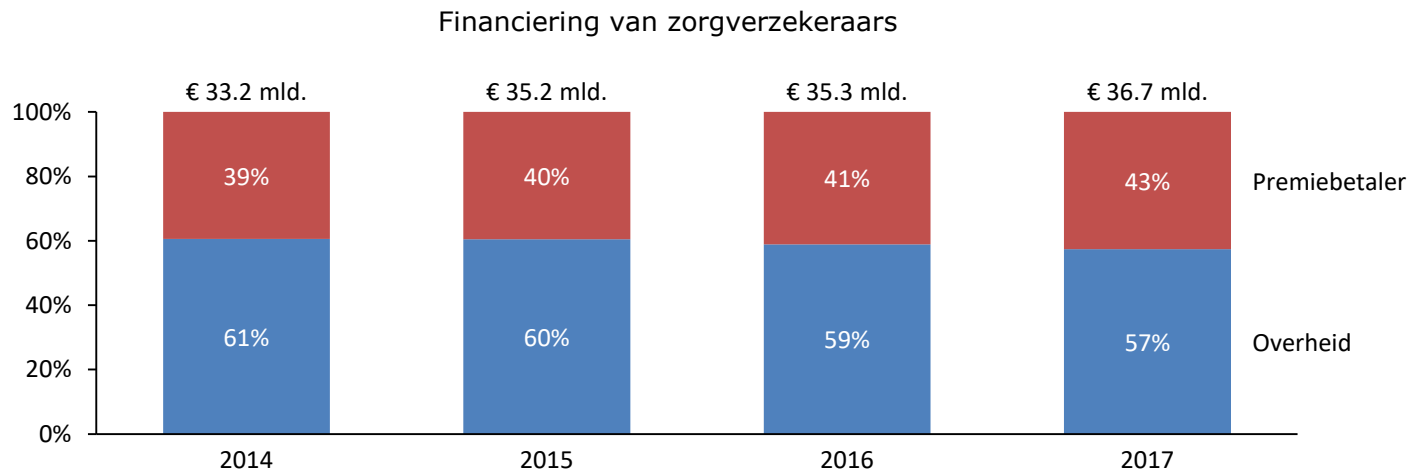
.. en van de totale rekening wordt in verhouding meer via de verzekeringspremie betaald.

De financiering van de Zorgverzekeraars

- Zorgverzekeraars worden op dit moment nog voor minder dan de helft gefinancierd vanuit de ziektekostenpremies. Maar deze verhouding zal waarschijnlijk op de middellange termijn verschuiven als de huidige trend zich doorzet.
- Onderstaande grafiek laat zien dat de premiebetalers te maken krijgen met een dubbele stijging: niet alleen stijgen de totale kosten maar ook gaan premiebetalers een steeds groter percentage van de zorgkosten voor hun rekening nemen.

Naast de inkomsten die de zorgverzekeraars ontvangen uit **premies** en bijdragen vanuit het verplichte **eigen risico**, ontvangen zorgverzekeraars ook een bijdrage van de **overheid uit het zorgverzekeringsfonds**. Het zorgverzekeringsfonds wordt op twee manieren gefinancierd:

- 1) **Inkomensafhankelijke bijdrage** die de werkgever inhoudt op het loon;
- 2) **Algemene rijksbijdragen**.



Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2014-2017 van zorgverzekeraars Achmea*, CZ, VGZ, Menzis en DSW.

*De jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze resultaten zijn het totaal van alle Achmea labels en geven mogelijk een vertekend beeld.

Dat de premies sinds 2014 met gemiddeld 6,1% per jaar zijn gestegen is dan ook een logische ontwikkeling.

Ontwikkeling van de ziektekostenpremie

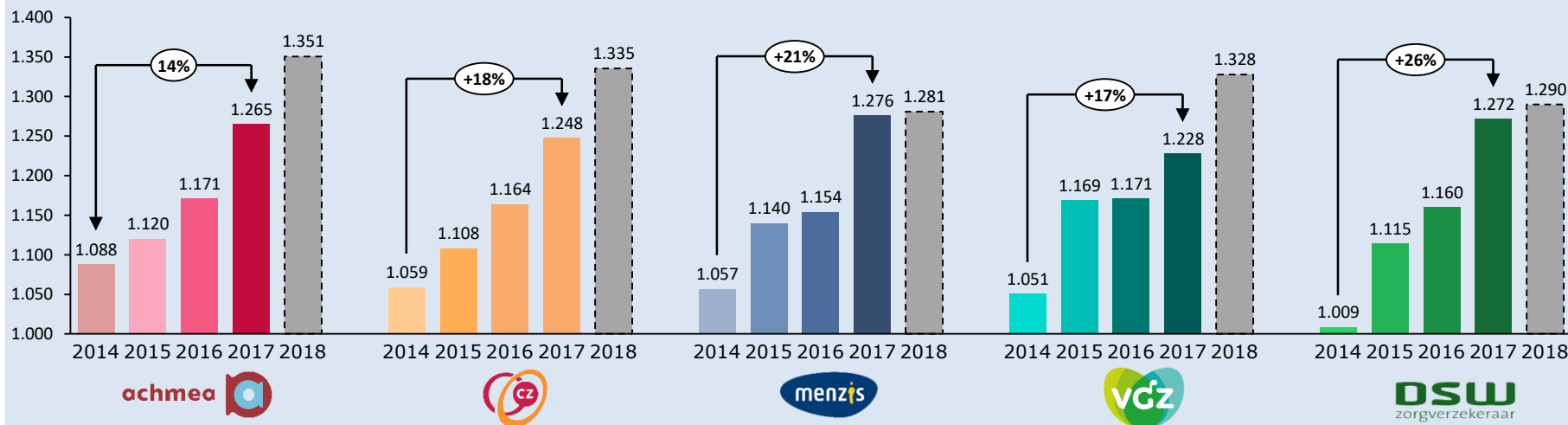
2014-2017: Op basis van de jaarcijfers zijn de premies voor naturabasisverzekering bij de vier grote verzekeraars tussen 2014 tot 2017 **gemiddeld 6,1% per jaar** gestegen.

2018: Op basis van gemiddelde premies zoals aangeboden op independer.nl en zorgwijzer.nl, is de naturabasisverzekering in **2018** bij zorgverzekeringsconcern **Menzis gelijk gebleven**, bij **Achmea +2,54%**, **CZ +3,01%**, **VGZ 4,13%** en bij **DSW gedaald met -0,5%**

2019: Ramingen van het Ministerie van Volksgezondheid, gepresenteerd op Prinsjesdag 2018, laten een flinke stijging van de basispremie zien. Men verwacht dat de premie zorgverzekering in 2019 € 1432 zal bedragen, een stijging van € 119 ten opzichte van 2018. **Achmea en CZ** hebben al aangegeven een **forse stijging** te verwachten, terwijl **VGZ** verwacht dat een enorme stijging **te voorkomen** is vanwege een daling van de zorgkosten als gevolg van meerjarencontracten met ziekenhuizen. DSW heeft als eerste een concreet bedrag genoemd: **+ € 54 voor 2019**.

Ontwikkeling premie naturabasisverzekering 2014 – 2018

2018 premies zijn afkomstig uit andere bronnen daarom illustratief



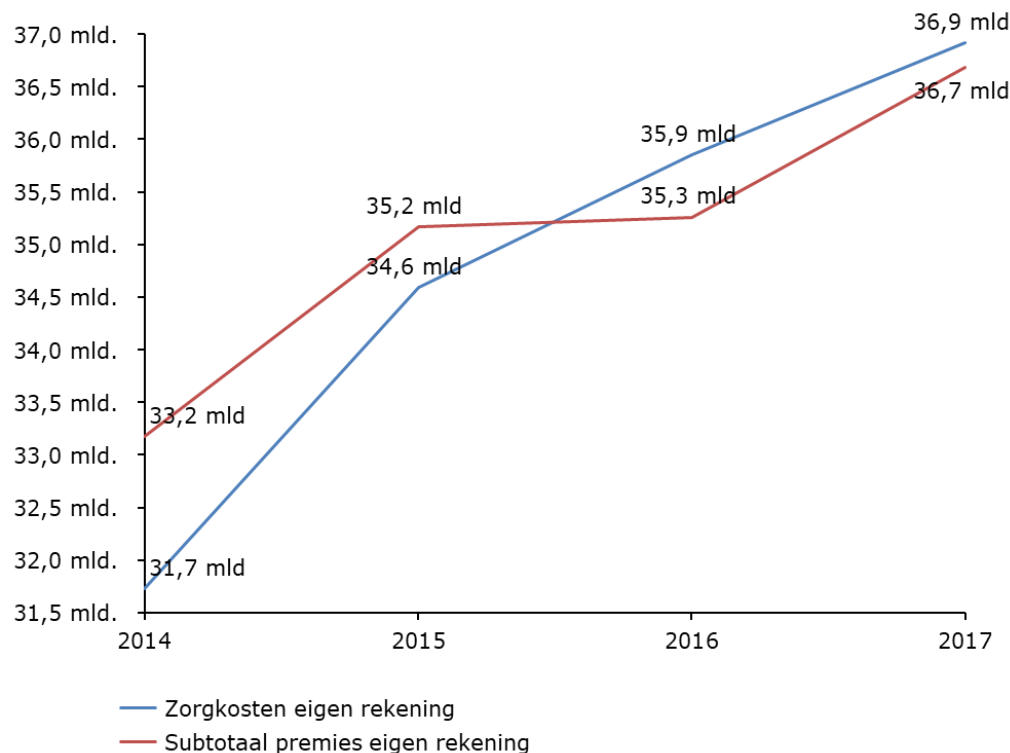
Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2016-2017 Zorgverzekeraars. *de jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze resultaten zijn het totaal van alle Achmea labels en geven mogelijk een vertekend beeld.

- Premiebedragen 2018 zijn afkomstig van independer.nl en zorgwijzer.nl

Zorgkosten en directe inkomsten van verzekeraars bewegen naar elkaar toe

Inkomsten en uitgaven bewegen naar elkaar toe

- Onderstaand figuur geeft de ontwikkeling weer van de inkomsten van zorgverzekeraars (premies eigen rekening), bestaande uit zowel de inkomsten uit premies als uit overheidsbijdragen, en de uitgaven voor zorgkosten (zorgkosten eigen rekening).
- Waar de verschillen tussen inkomsten en uitgaven eerst aanzienlijk waren, bewegen beiden naar vergelijkbare niveaus toe.



Onderzoek winsten en reserves zorgverzekeraars 2018

Financiële resultaten verzekeraars op concernniveau

Stijgende zorgkosten die ook voor een groter deel vanuit de premie moet worden gefinancierd

Zoals op voorgaande slides is toegelicht..

- ..stijgen de zorgkosten nog steeds als gevolg van meerdere factoren;
- ..stijgt het aandeel zorgkosten dat wordt gefinancierd vanuit de zorgpremie;
- ..zal de zorgverzekeringspremie in 2019 voor het 5^e jaar op rij stijgen.

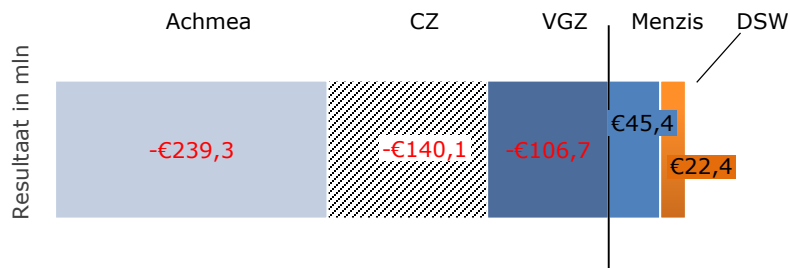
We duiken nu verder in de financiële prestatie van zorgverzekeraars

Op de volgende pagina wordt verder geanalyseerd hoe de zorgverzekeraars in financieel opzicht hebben gepresteerd in 2017, en wat zij kunnen doen om de premiestijging enigszins te temperen. Op de volgende pagina's worden de volgende aspecten behandeld:

- Het resultaat basisverzekering
 - Verzekeringsresultaat
 - Beleggingsresultaat
 - Saldo van mee-/tegenvallers
 - Premietekortvoorziening
- Reserves
 - Ontwikkeling van de reserves en dekkingsgraad
 - Potentieel benutting reserves voor matiging premiestijging

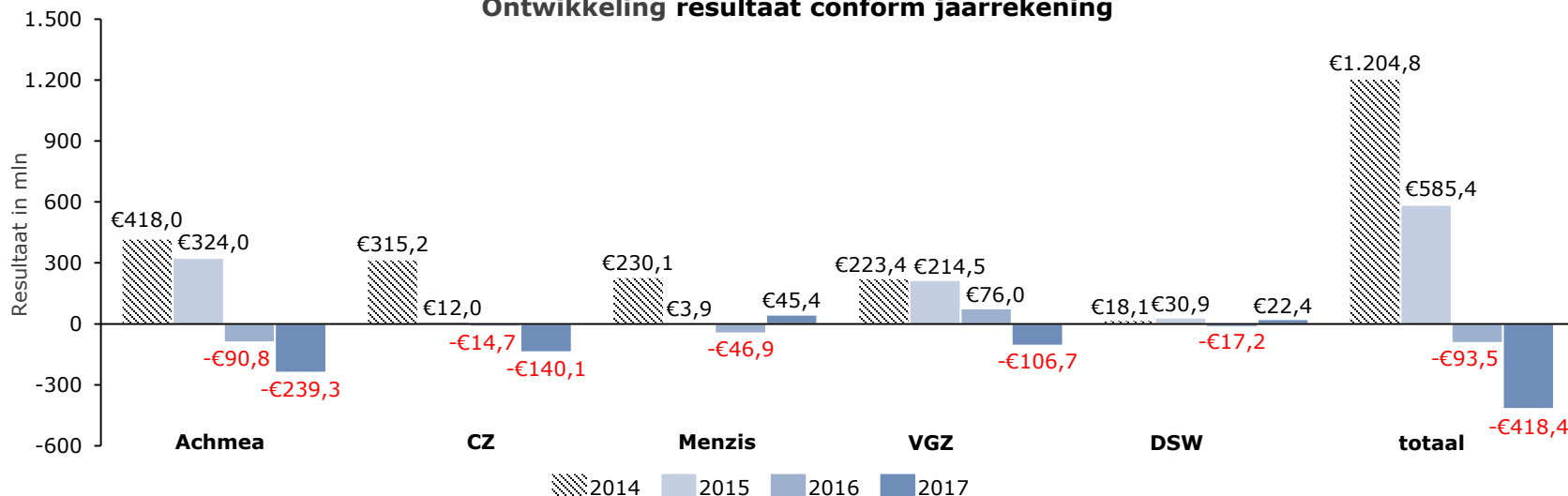
Zorgverzekeraars gezamenlijk boekten historische verliezen in 2017

Het gezamenlijke resultaat in 2017 bedraagt € -418 mln.



Zoals beide figuren duidelijk laten zien, hebben zorgverzekeraars geheel genomen in 2017 **zware verliezen geleden**, voor het tweede jaar op rij. Overigens weegt dit lang niet op tegen de winsten die in de jaren daarvoor werden behaald.

Ontwikkeling resultaat conform jaarrekening



weergegeven resultaten zijn inclusief: premietekortvoorziening 2018, resultaten van: a) dochtermaatschappij(en); b) aanvullende verzekering; c) zorgkantoor; d) resultaat geconsolideerde stichtingen.

Hoe zijn de financiële resultaten van zorgverzekeraars opgebouwd?

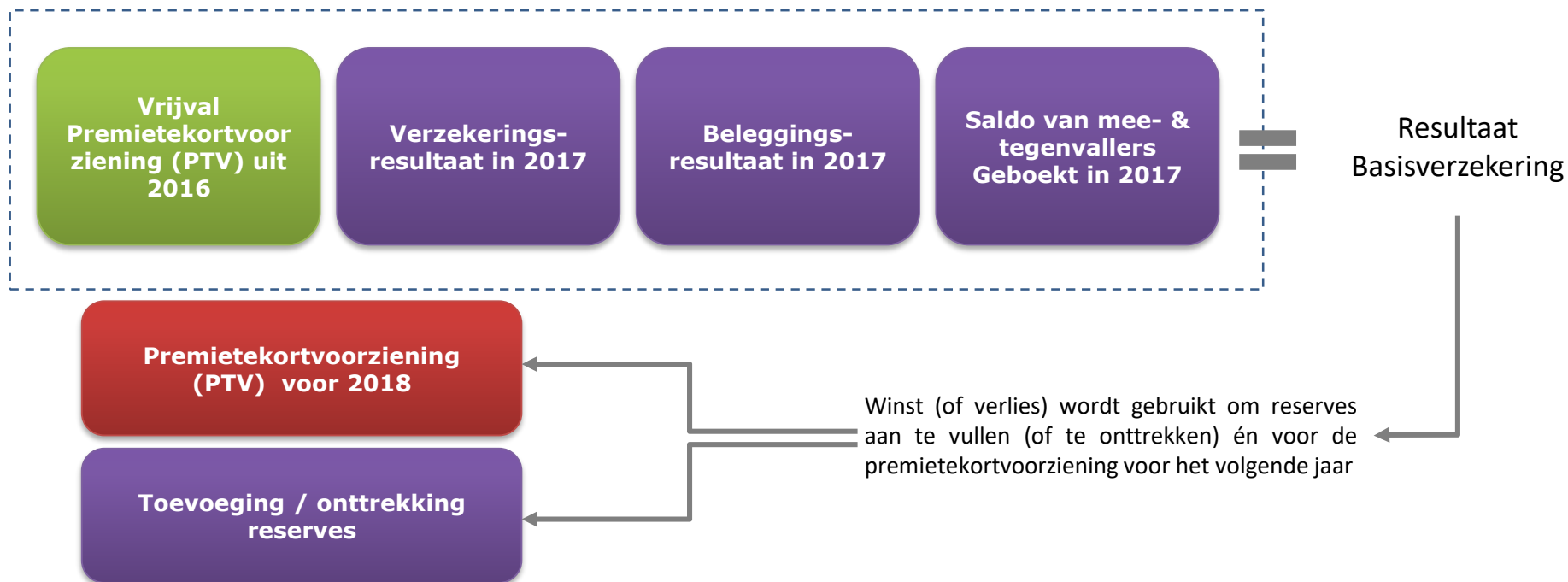
Financiële resultaat bestaat uit diverse componenten

Op deze volgende pagina wordt het financiële resultaat van de verzekeraars verder geanalyseerd. Omdat dit resultaat uit meer componenten bestaat dan alleen het uitkeren van zorgkosten en het ontvangen van inkomsten uit premies en overheidsuitgaven, volgt eerst een korte toelichting.

Onderstaand figuur geeft de losse componenten weer. Deze componenten worden op de volgende pagina's stuk voor stuk behandeld.

Het resultaat op de basisverzekering bestaat uit:

1. Het **verzekeringsresultaat**.
2. Opbrengsten uit **beleggingen**.
3. Vrijval van **premietekortvoorzieningen** (in 2016 'opzij' gezet)
4. **Mee-/tegenvallers** op eerdere ramingen



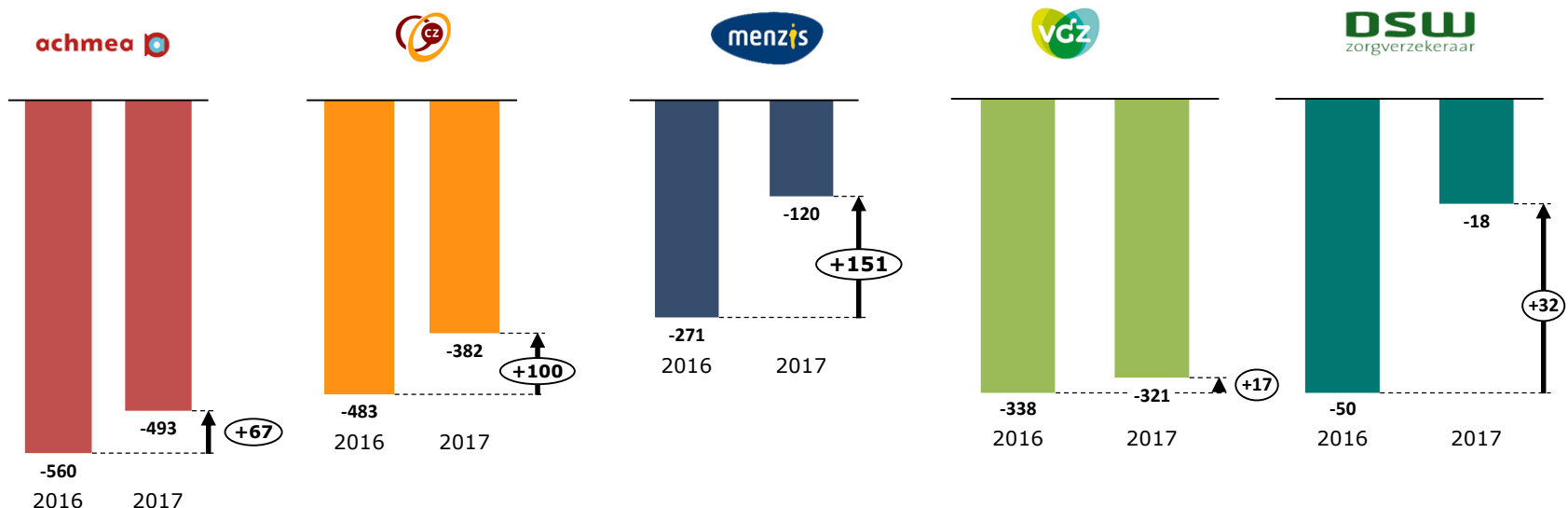
Het verzekeringsresultaat voor alle verzekeraar is zwaar negatief. De verliezen zijn wel kleiner dan vorig jaar

Verzekeraars boeken ruim € 1,3 miljard verlies op de basisverzekering

- Het verzekeringsresultaat in 2017 was (nog steeds) sterk **negatief**. Dit betekent dat er minder aan premiegeld is binnengekomen dan er aan zorg- en organisatiekosten zijn gemaakt.
- Een positief punt is wel dat het verzekeringsresultaat van alle verzekeraars gezamenlijk verbeterd is met +21,5% t.o.v. 2016.
- In absolute zin was de stijging bij Menzis het best: +€151 mln.

Het **verzekeringsresultaat** is het subtotale van de premies eigen rekening en bijdrage zorgverzekeringsfonds verminderd met bedrijfskosten zoals zorgkosten eigen rekening, schadebehandelingskosten, reclamekosten, acquisitiekosten en overige bedrijfskosten.

Verzekeringsresultaten basisverzekering in € mln.



Sterk fluctuerend rendement op beleggingen

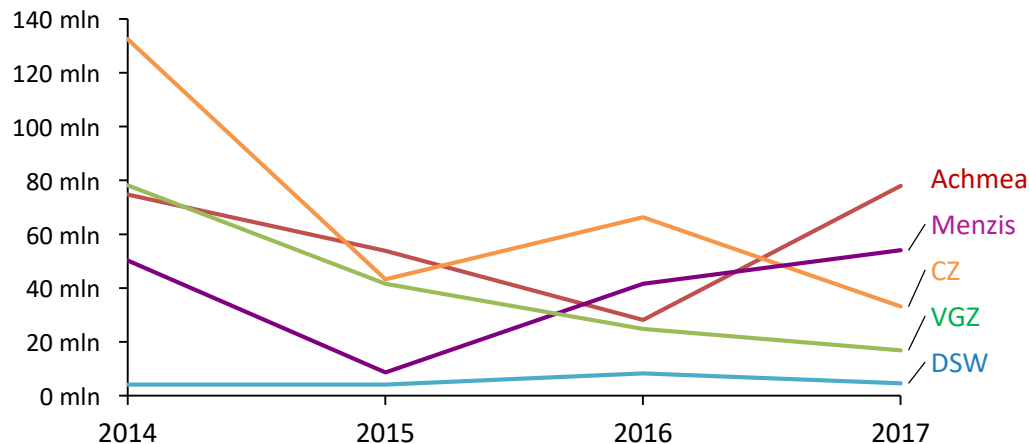
Beleggingsresultaten vertonen een opmerkelijk beeld

- Hoewel verzekeraars over het algemeen een conservatief beleggingsbeleid voeren met een beperkt risicoprofiel, vertonen de ontwikkelingen van de beleggingsinkomsten juist een tegenovergesteld beeld met zeer grote verschillen ten opzichte van 2016.
- De media en verschillende instituten uiten veel kritiek op de beleggingswijze van de verschillende zorgverzekeraars.
 - Zo zou VGZ haar aandelen in maart 2018 hebben verkocht na kritiek van Zorginstituut Nederland, die al jaren strijdt tegen de hoge medicijnprijzen. (zorgwijzer.nl)
 - In september 2018 bleek uit een onderzoek van De Eerlijke Verzekeringswijzer dat het beleggingsbeleid van grote zorgverzekeraars “verre van duurzaam” is. (RTLZ.nl)

Beleggingsresultaat:

Zorgverzekeraars gebruiken een deel van het vermogen om te beleggen. Verzekeraars beleggen voornamelijk in obligaties. Maar concerns Zilveren Kruis, CZ en Menzis beleggen ook in aandelen, waaronder die van farmaceutische bedrijven.

Inkomsten uit beleggingen in miljoenen tussen 2014 - 2017



Ontwikkeling inkomsten beleggingen 2016 - 2017

Concern	2016	2017	Δ
 achmea	28,1 mln	77,9 mln	177%
 CZ	66,3 mln	33,0 mln	-50%
 menzis	41,5 mln	54,0 mln	30%
 VGZ	24,8 mln	16,8 mln	-11%
 DSW zorgverzekeraar	8,2 mln	4,5 mln	-45%

Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2016-2017 Zorgverzekeraars. *de jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze resultaten zijn het totaal van alle Achmea labels en geven mogelijk een vertekend beeld.

- <https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2019/zorgverzekeraars-beleggen-in-dure-geneesmiddelen>

- <https://www.rtlnieuws.nl/economie/artikel/4418866/beleggingsbeleid-verzekeraars-cz-menzis-vgz-verre-van-duurzaam>

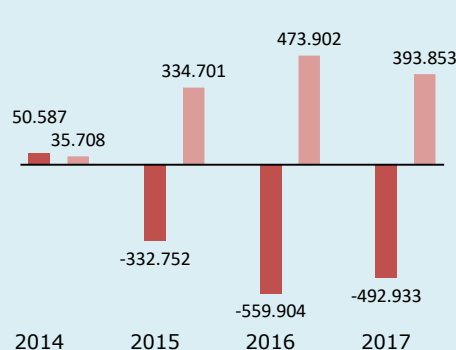
Verzekeraars zijn goed in staat om het toekomstig verzekeringsresultaat te voorspellen

Het verzekeringsresultaat afgezet tegen de voorziening uit het voorgaande jaar

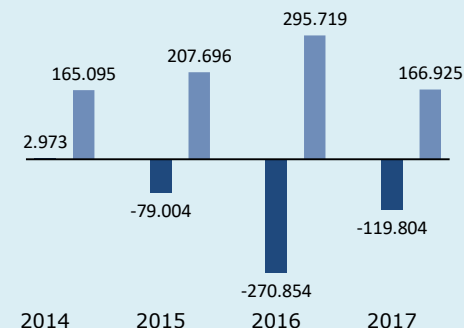
- De premietekortvoorziening is bedoeld om een verlies in het verzekeringsresultaat in het opvolgende jaar op te vangen.
- Deze voorziening wordt daarom getroffen in het voorgaande jaar.
- Zo bezien is het interessant om te kijken in hoeverre verzekeraars erin slagen om toekomstige verliezen accuraat in te schatten.
- De figuren rechts laten zien hoe de uiteindelijke verzekeringsresultaten zich verhouden tot de voorzieningen die het jaar ervoor zijn getroffen.
- Deze analyse laat zien dat dit (redelijk) goed lukt.
- Vooral voor 2016 en 2017 is te zien dat verzekeringsresultaten goed kunnen worden opgevangen zonder dat er al te veel geld in het voorgaande jaar 'apart' is gezet.

■ Verzekeringsresultaat (x €1.000)
■ Vrijval premietekortvoorziening (x €1.000)

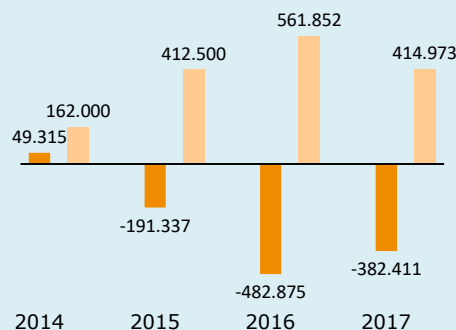
achmea *



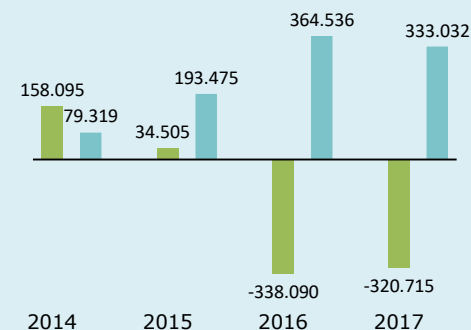
menzis



CZ



VCZ



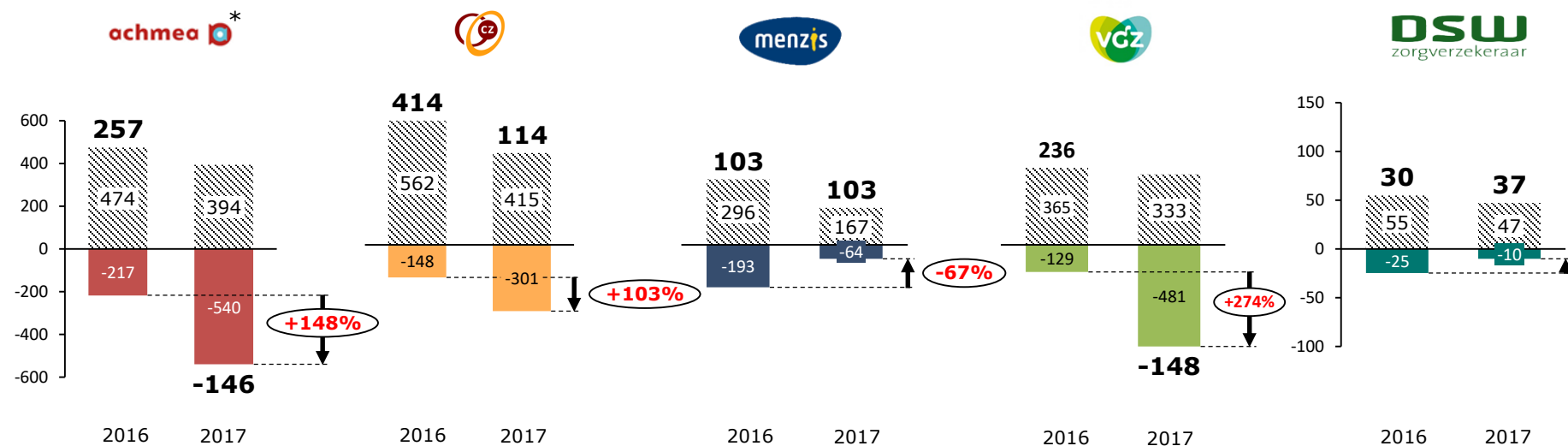
Het toevoegen van premietekortvoorzieningen maskeert de stevige verliezen

Veel lagere meevallers op de ramingen zorgen ervoor dat het resultaat op de basisverzekering in 2017 lager uitvalt

- Onderstaande figuur laat de resultaten basisverzekering zien (vetgedrukte getallen). Daarnaast geeft het aan hoe hoog de vrijval van de premietekortvoorziening in 2017 is geweest (gearceerd) en wat het resultaat zonder deze voorziening was geweest (gekleurd).
- **Menzis en DSW** wisten hun resultaten te **verbeteren** terwijl Achmea, CZ en VGZ hun resultaten (in veel hogere mate) zagen verslechteren.
- In alle gevallen **nam de premietekortvoorziening af**.

Het **resultaat op de basisverzekering** is:

- Het verzekeringsresultaat.
- Opbrengsten uit **beleggingen**.
- **Vrijval** van premietekortvoorzieningen voor dat jaar
- **Mee-/tegenvallers** op ramingen.



▨ Vrijval premietekortvoorziening ■ Resultaat (excl. vrijval)

Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2016-2017 Zorgverzekeraars. *de jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze resultaten zijn het totaal van alle Achmea labels en geven mogelijk een vertekend beeld.

Jaarcijfers 2017 op een rij

	Vrijval PTV 2016	Verzekerings resultaat	Beleggings resultaat	Saldo mee- & tegenvallers	RESULTAAT incl vrijval	Mutatie-reserves	PTV voor 2018
 *	393.853	-492.933	77.938	-124.510	-145.652	-252.080	106.428
	414.973	-382.411	33.076	48.640	114.278	-140.296	254.574
	166.925	-119.804	54.011	1.933	103.065	34.061	69.004
	333.032	-320.715	16.803	-176.620	-147.500	-191.319	43.819
	47.250	-17.802	4.535	3.181	37.164	22.404	14.760
TOTAAL	1.356.033	-1.333.665	186.363	-247.376	-38.645	-527.230	488.585

Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2014-2017 van zorgverzekeraars Achmea*, CZ, VGZ, Menzis en DSW.

*De jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze resultaten zijn het totaal van alle Achmea labels en geven mogelijk een vertekend beeld.

De toename van de verliezen in 2017 worden geheel veroorzaakt door tegenvallers op ramingen uit het verleden

Mutaties in 2017 ten opzichte van 2016 van alle 5 verzekeraars gezamenlijk

RESULTAAT incl. vrijval

- € 1078 mln

Het resultaat op de basisverzekering is bij de grote vier concerns (inc. DSW) flink gedaald ten opzichte van 2016 en in alle gevallen ook negatief.

Verzekerings resultaat

+ € 368 mln

Hoewel nog steeds zeer negatief, verbeterde het verzekeringsresultaat wel in alle gevallen

Beleggings resultaat

+ € 17 mln

Het beleggingsresultaat wisselde sterk per verzekeraar maar, over de gehele linie genomen, steeg deze post licht

Saldo mee- & tegevallers

- € 1.069 mln

Na jaren van flinke meevallers boekten de verzekeraars in 2016 al een verlies in van € - 539 miljoen en voor dit jaar het dubbele.

Vrijval PTV 2016

- € 395 mln

De afname van de premietekortvoorziening is aanzienlijk maar loopt goed in de pas met het positievere verzekeringsresultaat.

conclusie

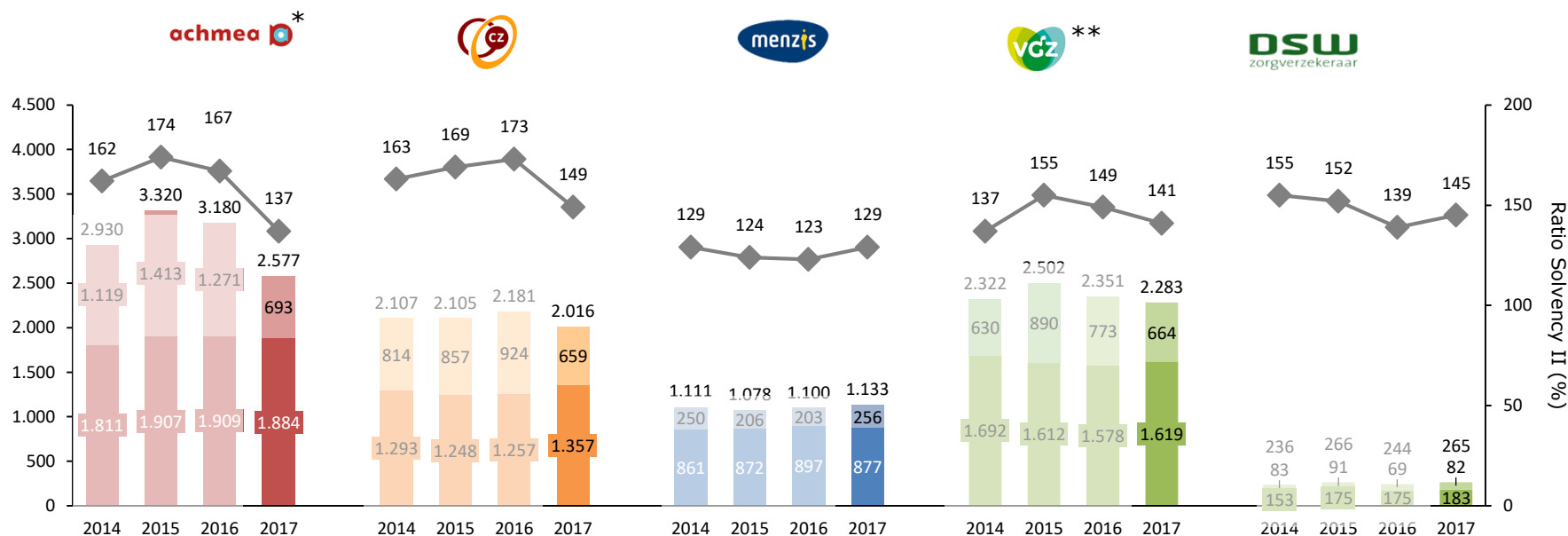
De resultaten van verzekeraars zijn op het eerste gezicht zeer verslechterd. Echter deze verdere toename van de verliezen **weerspiegelen niet een grotere onbalans tussen opbrengsten en uitkeringen** voor ziektekosten. Anders gezegd: het feit dat de verliezen toenamen was niet dankzij, maar juist ondanks een (verbeterd) verzekeringsresultaat

Na jaren van oppotten nemen reserves bij verzekeraars af..

Overzicht van huidige reserves ten opzichte van het wettelijke minimum

- De Solvency II ratio van Achmea*, CZ en VGZ zijn in 2017 gedaald. Menzis en DSW laten een stijging zien. Dit betekent dat het overschot aan reserves bij Menzis en DSW verder toenemen. In absolute waarden is deze toename overigens beperkt.
- Tussen de concerns heeft Menzis onder de Solvency II richtlijnen de laagste dekkingsgraden. Ook in absoluut aanwezige reserves scoren zij laag, maar dit wordt ook veroorzaakt door de geringe omvang van Menzis ten opzichte van de andere verzekering concerns.

Reserves zorgen ervoor dat verzekeraars ook in de toekomst goed in staat zijn om zorgkosten te kunnen blijven vergoeden. De minimale hoogte van de reserves wordt door de overheid vastgesteld. Met ingang van 1-1-'16 is **Solvency II** het wettelijk regime. De Solvency II **ratio** is een verhouding tussen de vereiste reserves (volgens de wetgeving) en totale aanwezige reserves bij de verzekeraars.



Bron: Jaarcijfers 2014 - 2017 zorgverzekeraars.

*de jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze cijfers zijn het totaal van alle Achmea zorglabels en geven mogelijk een vertekend beeld.

**VGZ heeft aangegeven geen medewerking te kunnen verlenen aan de solvabiliteitsanalyses voor '16 en '17, cijfers voor '16 en '17 zijn gebaseerd op eigen rekenmodel.

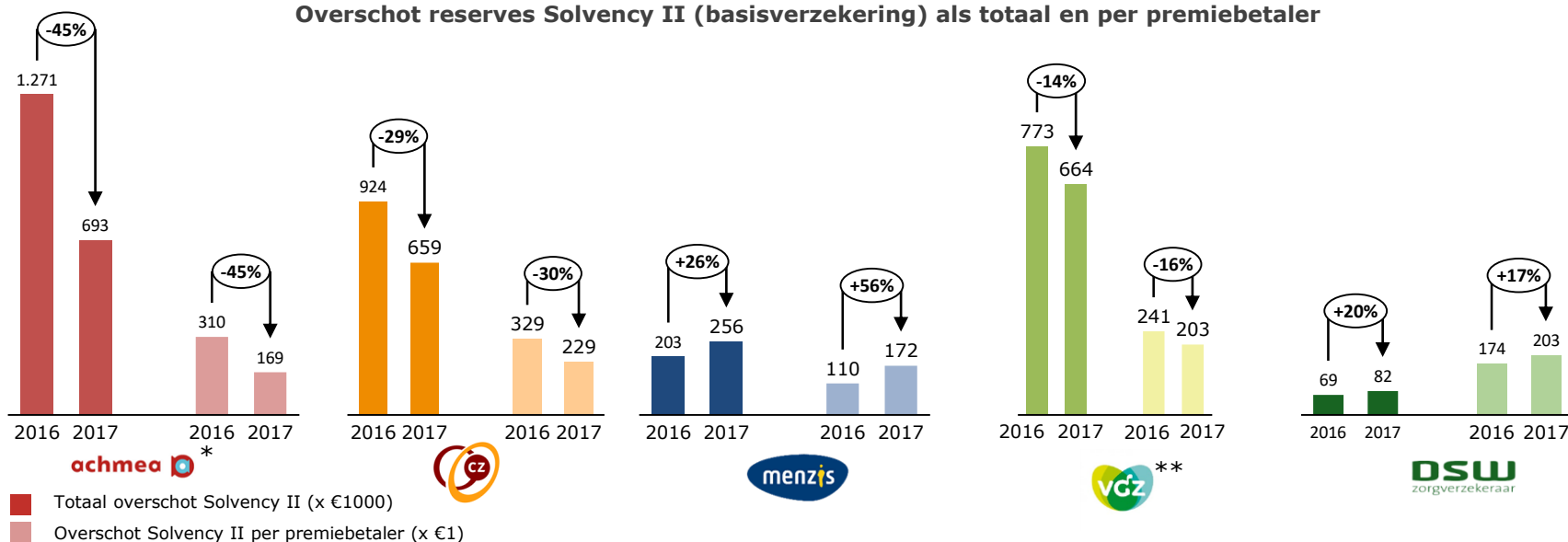
Ratio Overschot Vereist

... maar nog steeds houden verzekeraars bijna € 2,4 miljard meer reserves aan dan strikt noodzakelijk

Aanzienlijke onttrekkingen bij verzekeraars met de hoogste reserves

- Met meer dan €693 mln. aan reserves bovenop het vereiste heeft Achmea de hoogste overschot aan reserves onder Solvency II in 2017. Ten opzichte van 2016 heeft er wel een aanzienlijke daling plaats gevonden van -45%.
- CZ heeft na een daling -29% ook een overschot aan reserves van €659 mln. in 2017.
- Onder de concerns heeft Menzis daarentegen de minste speling onder de solvabiliteitsrichtlijnen, zij hebben "slechts" €256 mln aan reserves boven de vereiste reserve onder Solvency II in 2017. Ten opzichte van vorig jaar is er wel sprake van een stijging van 26%.

Overschot reserves Solvency II (basisverzekering) als totaal en per premiebetaler



Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2016-2017 Zorgverzekeraars. *de jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze resultaten zijn het totaal van alle Achmea labels en geven mogelijk een vertekend beeld. ** VGZ heeft aangegeven geen medewerking te kunnen verlenen aan de solvabiliteitsanalyses voor '16 en '17, cijfers voor '16 en '17 zijn gebaseerd op eigen rekenmodel.

Het effect op de premie van het benutten van Solvency II overschotten lijkt in de meeste gevallen beperkt te zijn

De tabel hieronder illustreert drie scenario's en laten zien wat de premiebetaler aan 'korting' zou kunnen krijgen per jaar als verzekeraars hun reserves zouden verminderen. De volgende scenario zijn hierop toegepast:

- **Scenario 1** = afbouw **Solvency II** ratio naar **120%** te bereiken in 4 jaar (einde 2021)
- **Scenario 2** = afbouw **Solvency II** ratio naar **110%** te bereiken in 4 jaar (einde 2021)
- **Scenario 3** = afbouw **Solvency II** ratio naar **100%** te bereiken in 4 jaar (einde 2021)

x €1	Aanwezig reserve per verzekerde 2017	Solvency II ratio 2017	Scenario 1 (120%)	Scenario 2 (110%)	Scenario 3 (100%)
Avero Achmea	838	196%	81,10	91,80	102,50
De Friesland	636	144%	26,40	37,45	48,50
FBTO	480	151%	24,90	32,83	40,75
Interpolis	642	191%	59,70	68,10	76,50
OZF Achmea	621	126%	7,65	19,95	32,25
Zilveren Kruis	621	126%	7,65	19,95	32,25
Achmea gemiddeld	630	137%	19,20	30,73	42,25
CZ	717	149%	34,95	46,98	59,00
Delta Lloyd	1856	276%	262,40	279,20	296,00
OHRA	737	162%	47,75	59,13	70,50
CZ gemiddeld	700	149%	33,70	45,48	57,25
Menzis	718	132%	15,70	29,35	43,00
Anderzorg	269	110%	-6,25	-0,13	6,00
Menzis gemiddeld	624	129%	11,10	23,18	35,25
VGZ gemiddeld	669	141%	24,91	36,77	48,63
DSW	655	145%	28,15	39,45	50,75

Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2016-2017 Zorgverzekeraars. *de jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze resultaten zijn het totaal van alle Achmea labels en geven mogelijk een vertekend beeld.

Onderzoek winsten en reserves zorgverzekeraars 2018

Resultaten per verzekerde en per label

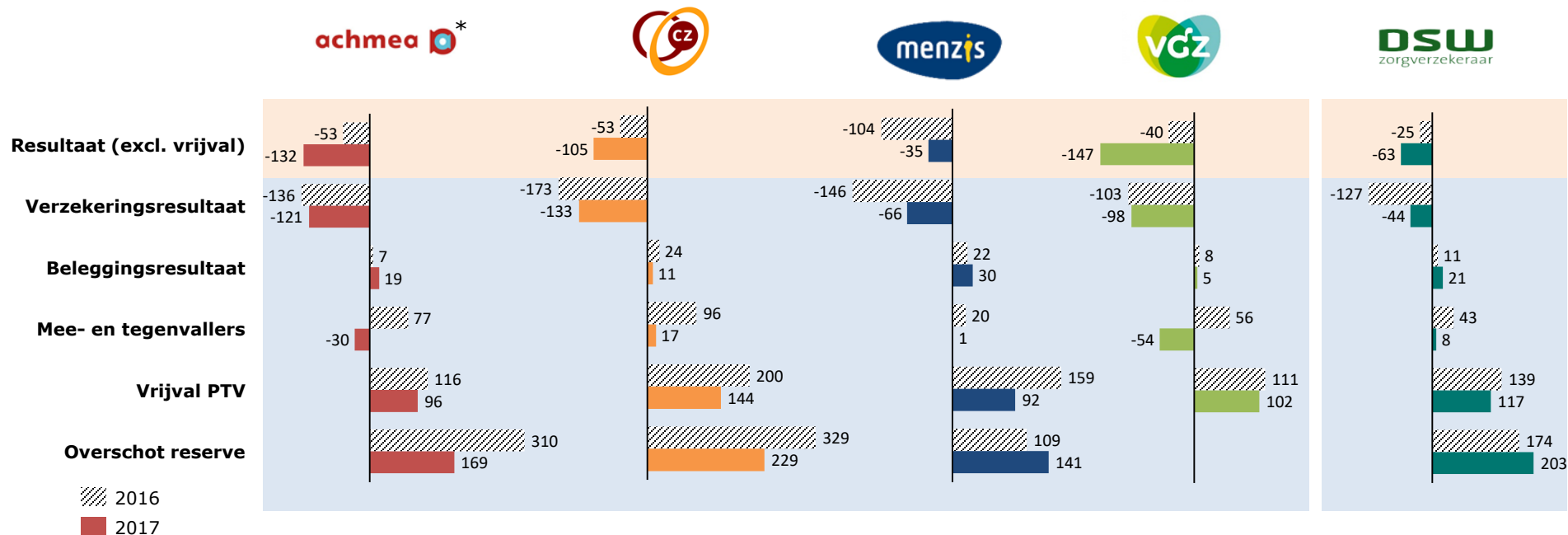


consumentenbond

De 2 'kleinste' verzekeraars uit het onderzoek scoren het best

DSW en Menzis scoren goed op resultaat en hebben een stijgende overschot aan reserves

- De resultaten per verzekerde geven in principe een beter beeld van de prestaties dan de totaalresultaten, omdat verschillen die tot stand komen door verschil in concernomvang worden gecorrigeerd.
- Zoals in deel 1 gepresenteerd, boekten alle concerns een negatief verzekeringsresultaat. CZ boekt het slechtste verzekeringsresultaat per verzekerde, DSW het beste. Er is zoals bekend een lichte stijging bij alle concerns.
- Het is duidelijk te zien dat juist de kleine verzekeraars veel betere resultaten boeken dan de 'grote drie'
- Alle concerns laten een terugval zien op de post 'vrijval PTV'.

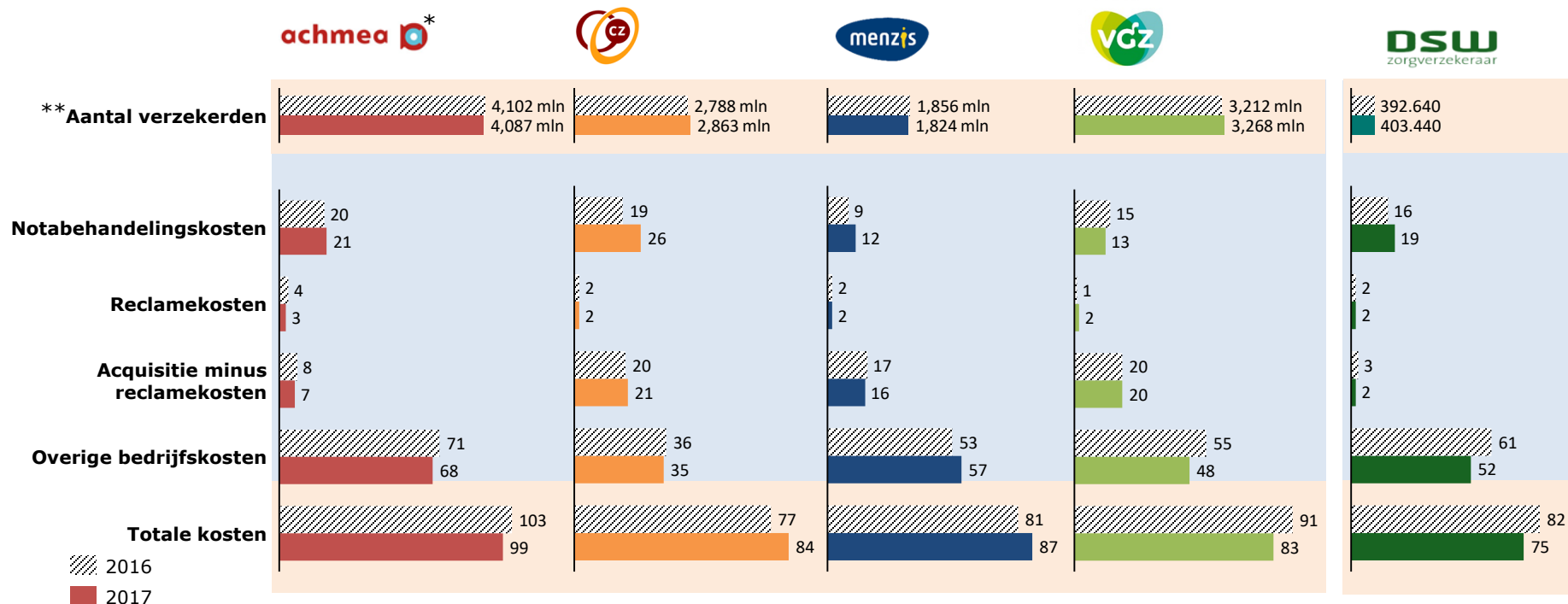


Grotere verzekeraars zijn niet per definitie efficiënter dan kleinere verzekeraars

Overzicht van kosten, uitgedrukt per verzekerde

Grotere verzekeraars zijn niet per definitie efficiënter dan kleinere verzekeraars:

- Achmea heeft de hoogste bedrijfskosten per verzekerde voor het tweede aaneengesloten jaar.
- Vergeleken met andere verzekeraars zijn de overige bedrijfskosten alleen bij Menzis het afgelopen jaar gestegen.
- De notabehandelingskosten van VGZ zijn enigszins gedaald. De overige verzekeraars laten een stijging zien.
- CZ heeft als enige verzekeraar gemiddeld gezien een stijging in acquisitie kosten in 2017.
- DSW is met enige afstand (bijna 10% verschil) de meest efficiënte verzekeraar.



Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2016-2017 Zorgverzekeraars. *de jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze resultaten zijn het totaal van alle Achmea labels en geven mogelijk een vertekend beeld. **aantal verzekerden gebaseerd op jaarcijfers per premiebetaler.



consumentenbond

Ontwikkeling premie binnen verzekeringsconcern Achmea



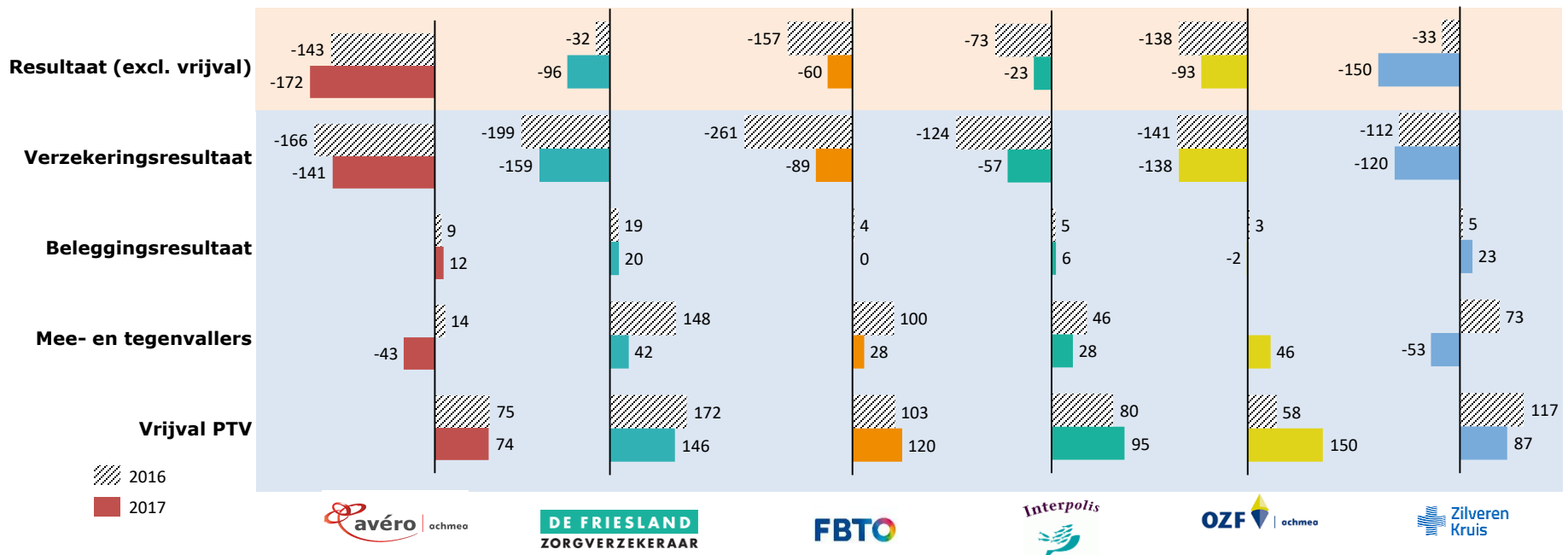
- De premies per verzekerde zijn voor alle Achmea labels gestegen.
- Bij Avéro Achmea zijn de premies per verzekerde het hoogst, en daarnaast ook het hardst gestegen ten opzichte van afgelopen jaren.



Kosten bedrijfsvoering per verzekerde binnen verzekeringsconcern Achmea



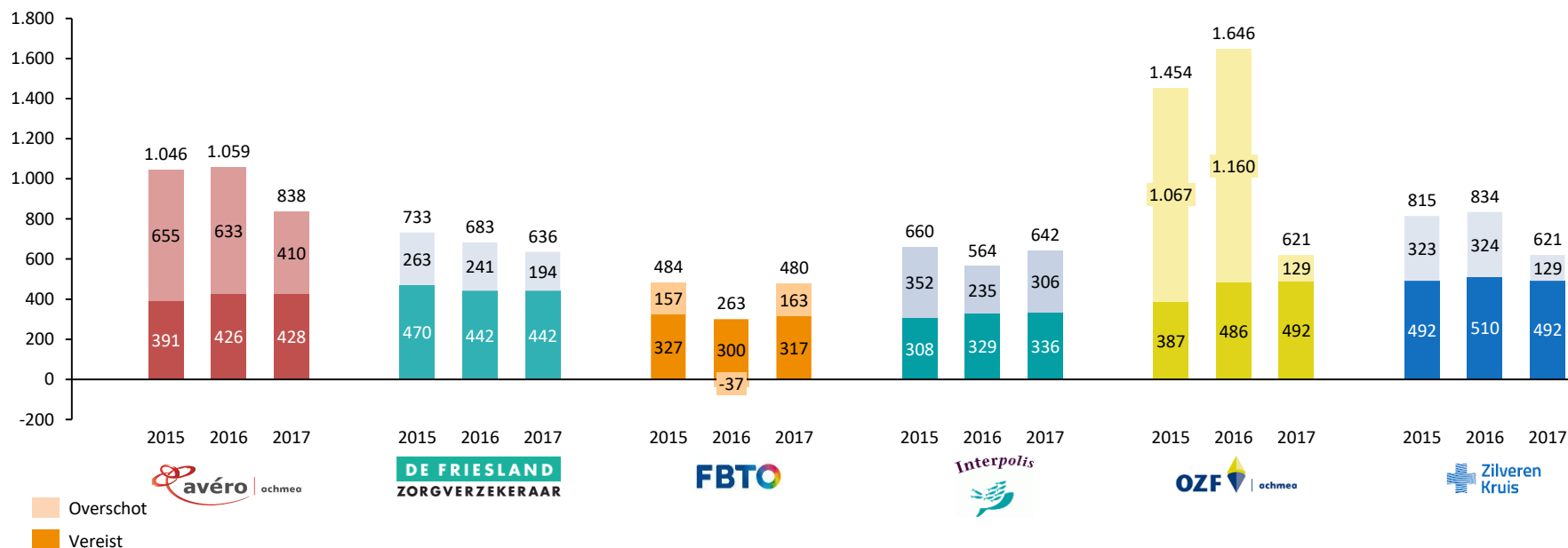
- Opvallend is dat -op Zilveren Kruis na- alle labels een verbetering laten zien van de negatief verzekeringsresultaten. Vooral FBTO en Interpolis vallen hier op.
- De premietekortvoorziening 2017 was alleen bij De Friesland en Interpolis voldoende om het negatieve verzekeringsresultaat te dekken, met inbegrip van de meevallers.



Reserves per verzekerde binnen verzekeringsconcern Achmea



- Achmea label Averro heeft de hoogste reserves.
- OZF valt hier bijzonder op: door een juridische fusie heeft er een verschuiving plaatsgevonden in de portefeuilles. Zo heeft OZF Zorgverzekeringen N.V. bij akte van 30 december 2017 haar naam gewijzigd in Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. Dit verklaart waarom de cijfers over de reserves over 2017 voor OZF en Zilverenkruis gelijk zijn.



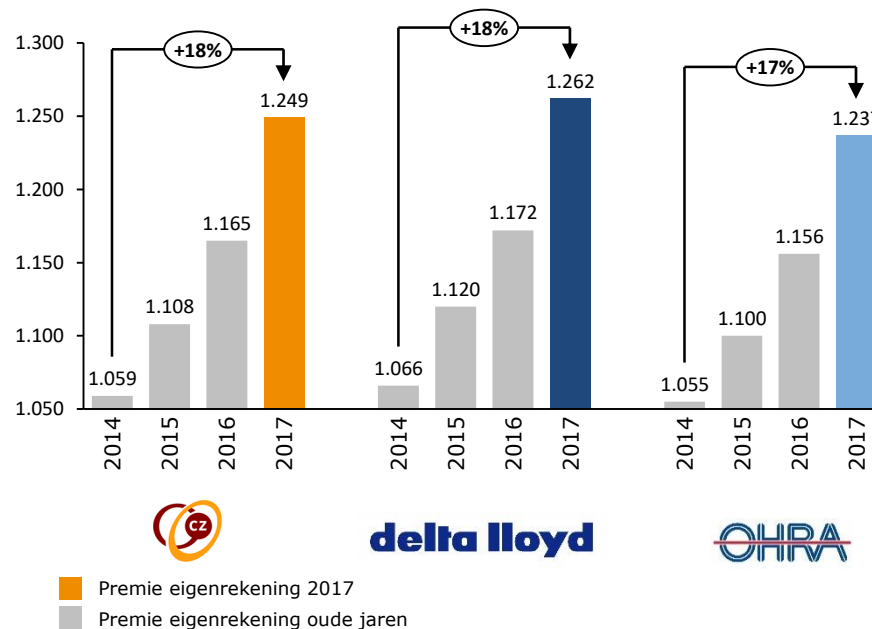


consumentenbond

Ontwikkeling premie binnen verzekeringsconcern CZ



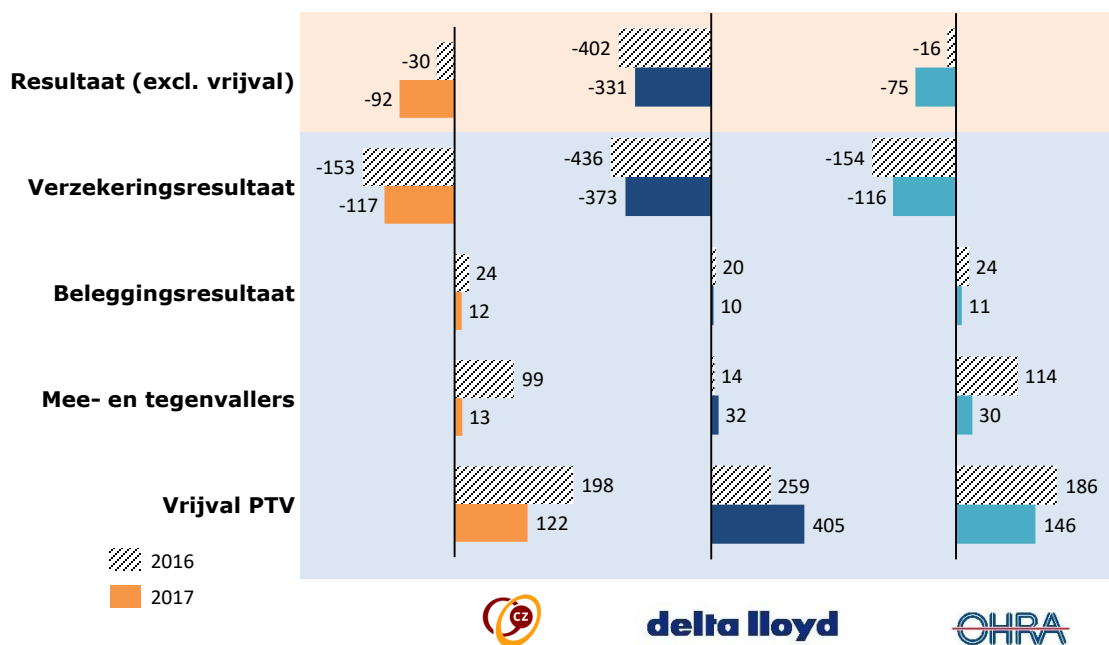
- Alle labels van CZ zagen een stijging in premies per verzekerde. De premie van OHRA is het laagst en bovendien ook het minst gestegen ten opzichte van afgelopen jaren.



Resultaten per verzekerde binnen verzekeringsconcern CZ



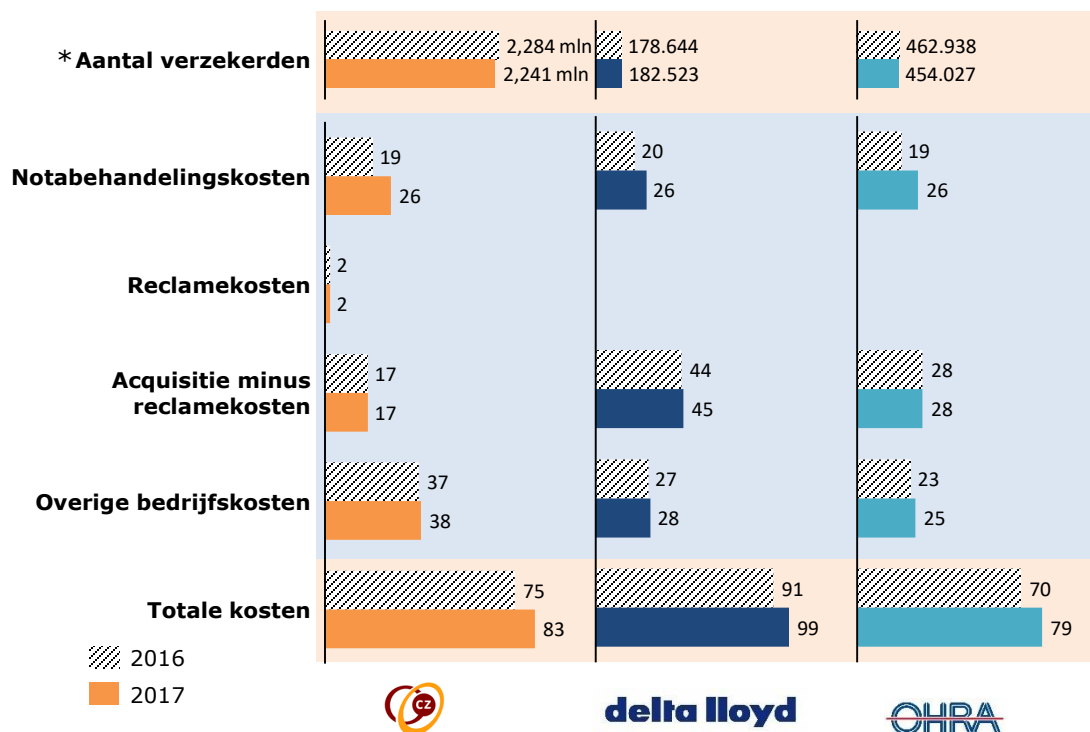
- Alle labels laten een verbetering van het verzekeringsresultaat zien, echter zijn de resultaten nog sterk negatief.
- Met uitzondering van Delta Lloyd was de vrijval premietekortvoorziening gedaald bij andere CZ labels. Delta Lloyd zag juist een hoger vrijval premietekortvoorziening. De premietekortvoorziening 2017 was alleen bij alle labels ruim voldoende om het negatieve verzekeringsresultaat te dekken
- Alle labels van CZ zagen een krimp in hun beleggingsresultaat.



Kosten bedrijfsvoering per verzekerde binnen verzekeringsconcern CZ



- De totale kosten per verzekerde stegen bij alle CZ labels. Waarbij OHRA de laagste kosten had en Delta Lloyd de hoogste kosten. De relatieve hoge acquisitie kosten bij Delta Lloyd kunnen hier een verklaring voor zijn.
- In omvang is CZ label vele malen groter dan OHRA, toch wist OHRA haar bedrijfsvoering efficiënter in te richten waardoor ze lagere bedrijfskosten hebben en een lagere totale kostenplaatje hebben vergeleken met andere CZ labels.



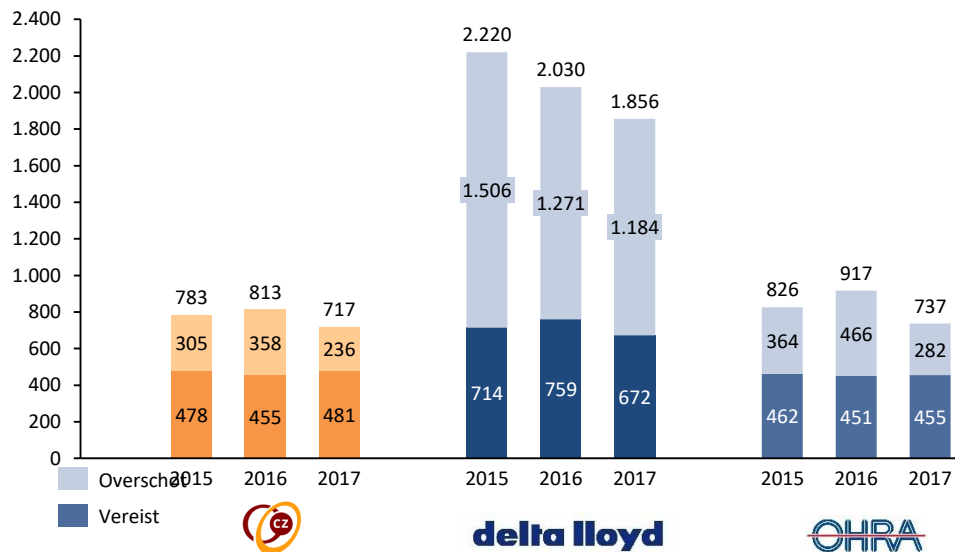
Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2016-2017 Zorgverzekeraars

*Aantal verzekerden gebaseerd op jaarcijfers per premiebetaler.

Reserves per verzekerde binnen verzekeringsconcern CZ



- De dekkinggraad van alle labels is afgenomen.
- De hoge dekkinggraad van Delta Lloyd is binnen het concern opvallend. Dit staat ongetwijfeld niet los van de overname door Nationale Nederlanden



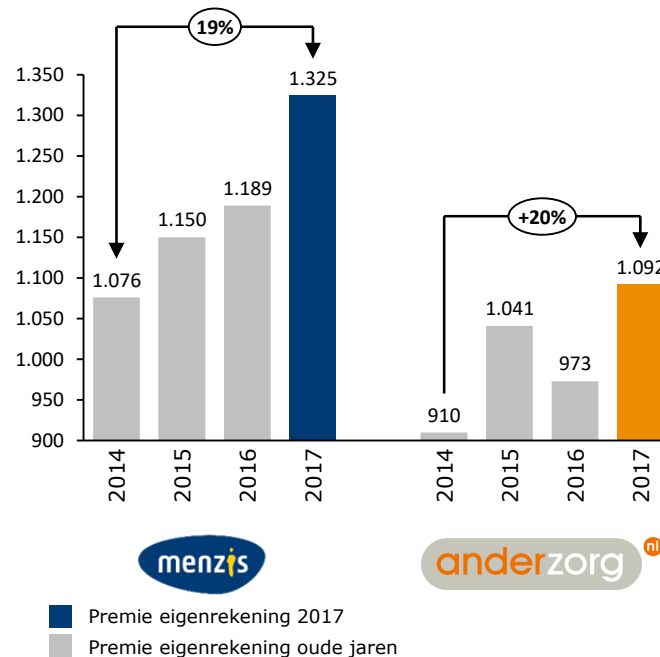


consumentenbond

Ontwikkeling premies binnen verzekeringsconcern Menzis



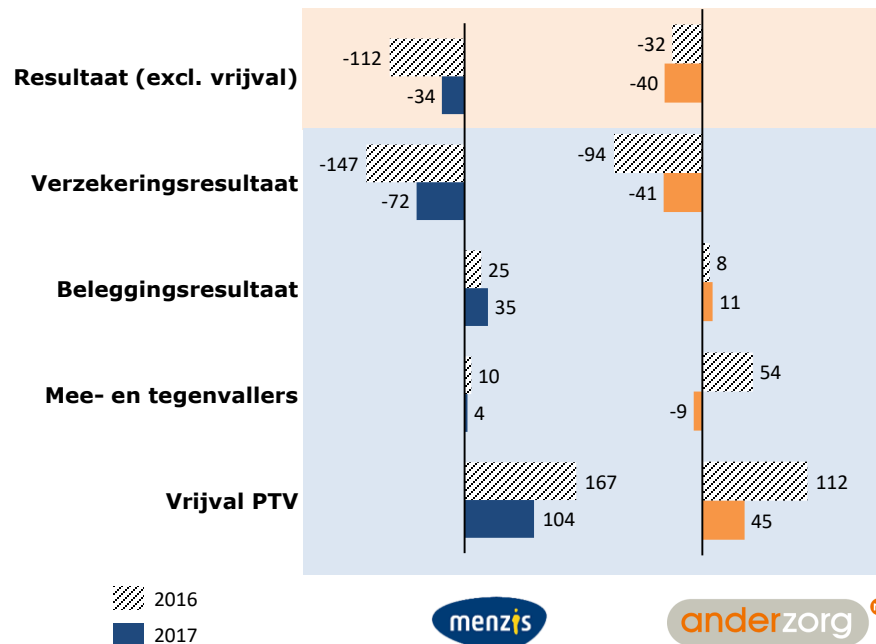
- De premies per verzekerde van Anderzorg zijn het hardst gestegen, maar kwam ook vanaf een zeer laag niveau. Zodoende is de premie nog steeds het laagst van alle geanalyseerde labels.



Resultaten per verzekerde binnen verzekeringsconcern Menzis



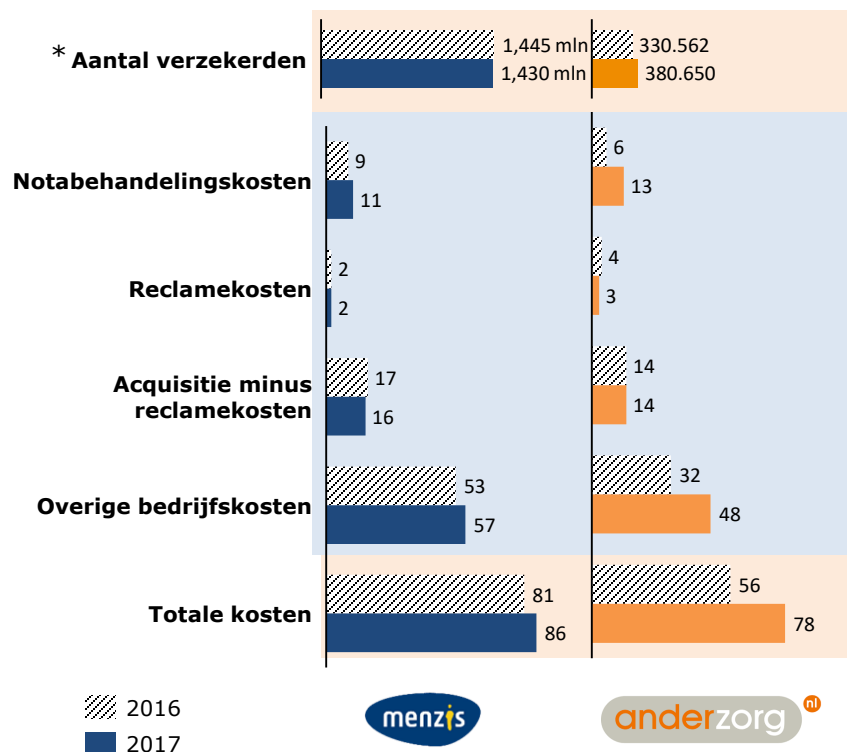
- Zowel Menzis als Anderzorg hebben een negatief verzekeringsresultaat geboekt. Beide verzekeraars zien wel daarentegen een verbetering van verzekeringsresultaat.
- Waar de geboekte resultaat (excl. vrijval) bij Menzis gestegen zijn, zijn de resultaten per verzekerde voor Anderzorg juist verder afgenomen.
- Beide labels laten een terugval zien op Vrijval PTV.



Kosten bedrijfsvoering per verzekerde binnen verzekeringsconcern Menzis



- Opvallend is dat in vergelijking met het Menzis label, de zorgkosten per verzekerde van Anderzorg duidelijk lager liggen. Dat komt onder andere door de specifieke doelgroepfocus van het label.
- De notabehandelingskosten zijn meer dan verdubbeld bij Anderzorg.
- De totale kosten per verzekerde zijn bij Menzis een stuk hoger, dit toont aan dat Menzis geen schaalvoordeel heeft behaald ten opzichte van van Anderzorg, wat in omvang een stuk kleiner is.



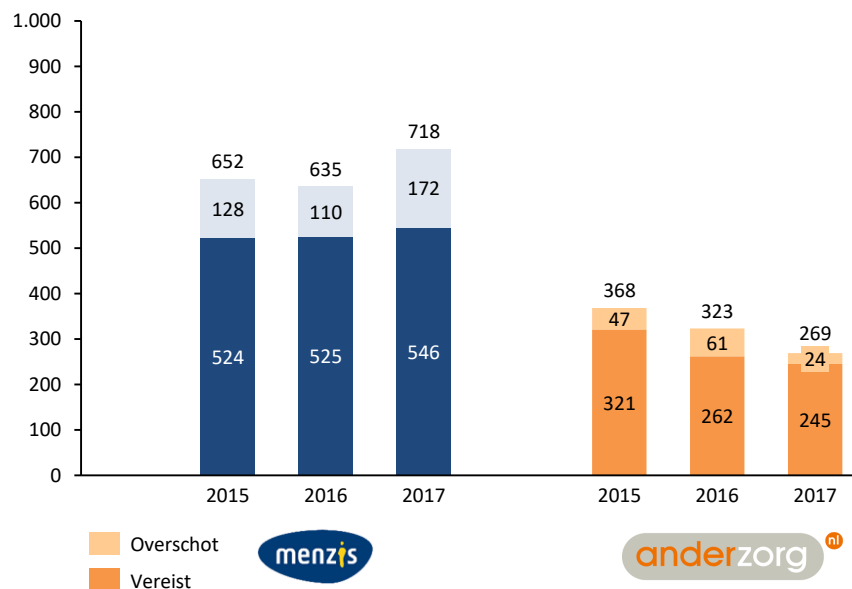
Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2016-2017 Zorgverzekeraars

*Aantal verzekerden gebaseerd op jaarcijfers per premiebetaler.

Reserves per verzekerde binnen verzekeringsconcern Menzis



- Alle labels van Menzis hebben reserves die relatief dicht bij de Solvency II norm blijven. Opvallend is dat het label Anderzorg, ondanks een relatief bescheiden dekkinggraad, toch de reserves verder afbouwt.



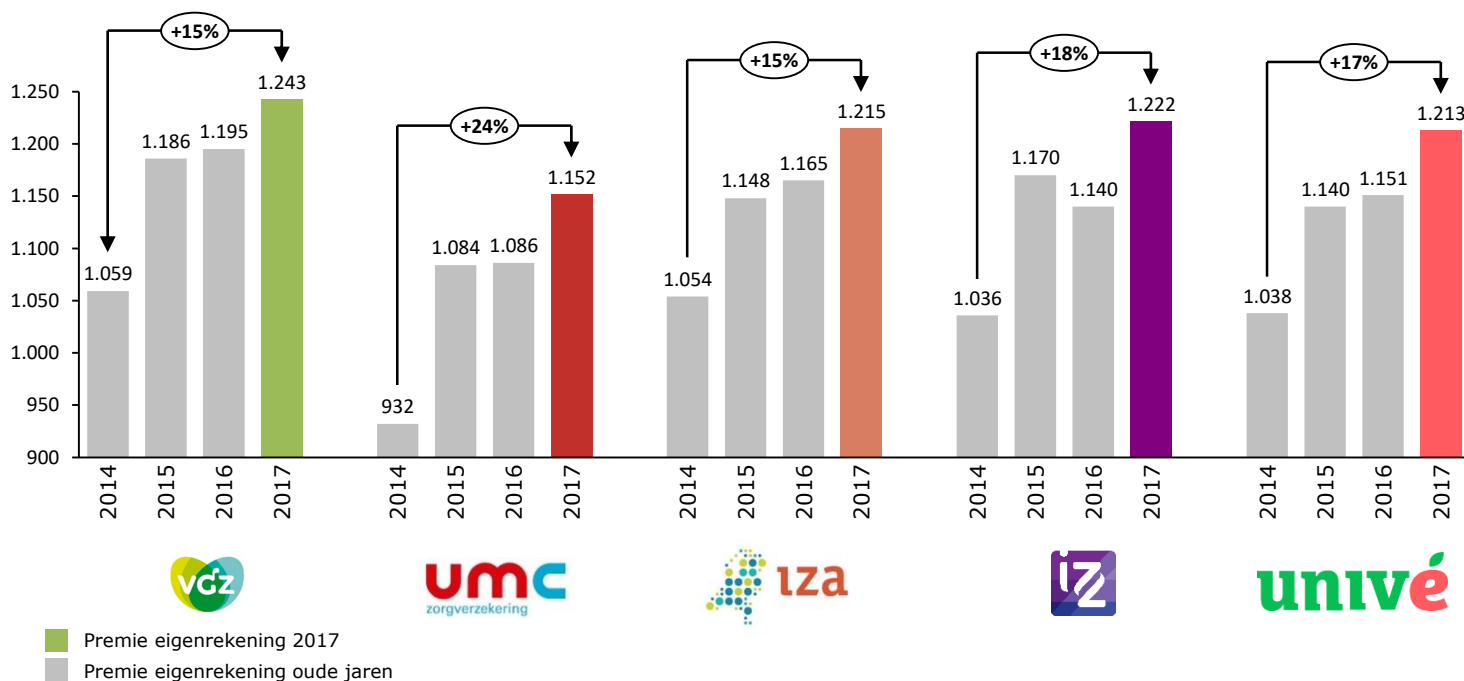


consumentenbond

Ontwikkeling premie binnen verzekeringsconcern VGZ



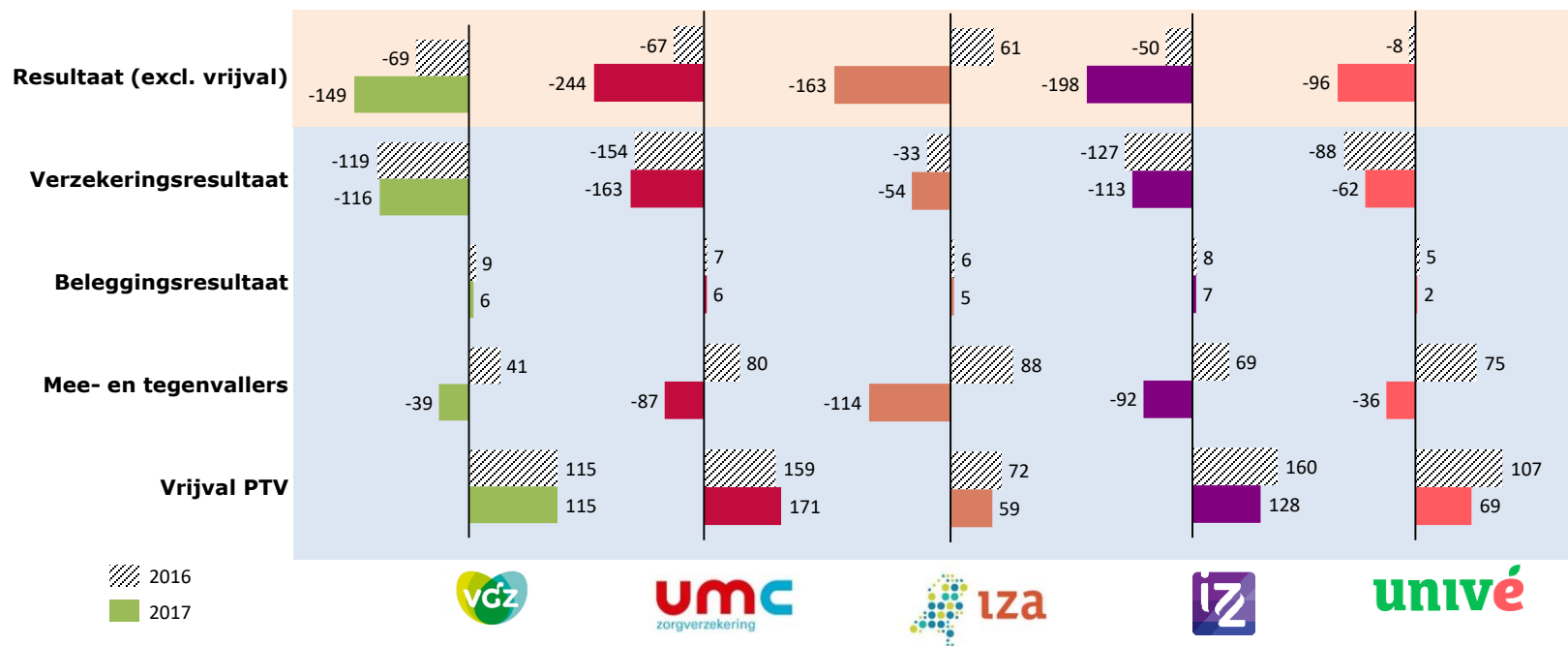
- De geboekte premies per verzekerde voor het label VGZ zijn het hoogst in vergelijking met de andere VGZ labels. De premie van VGZ is samen met IZA dan ook het minst gestegen.



Resultaten per verzekerde binnen VGZ

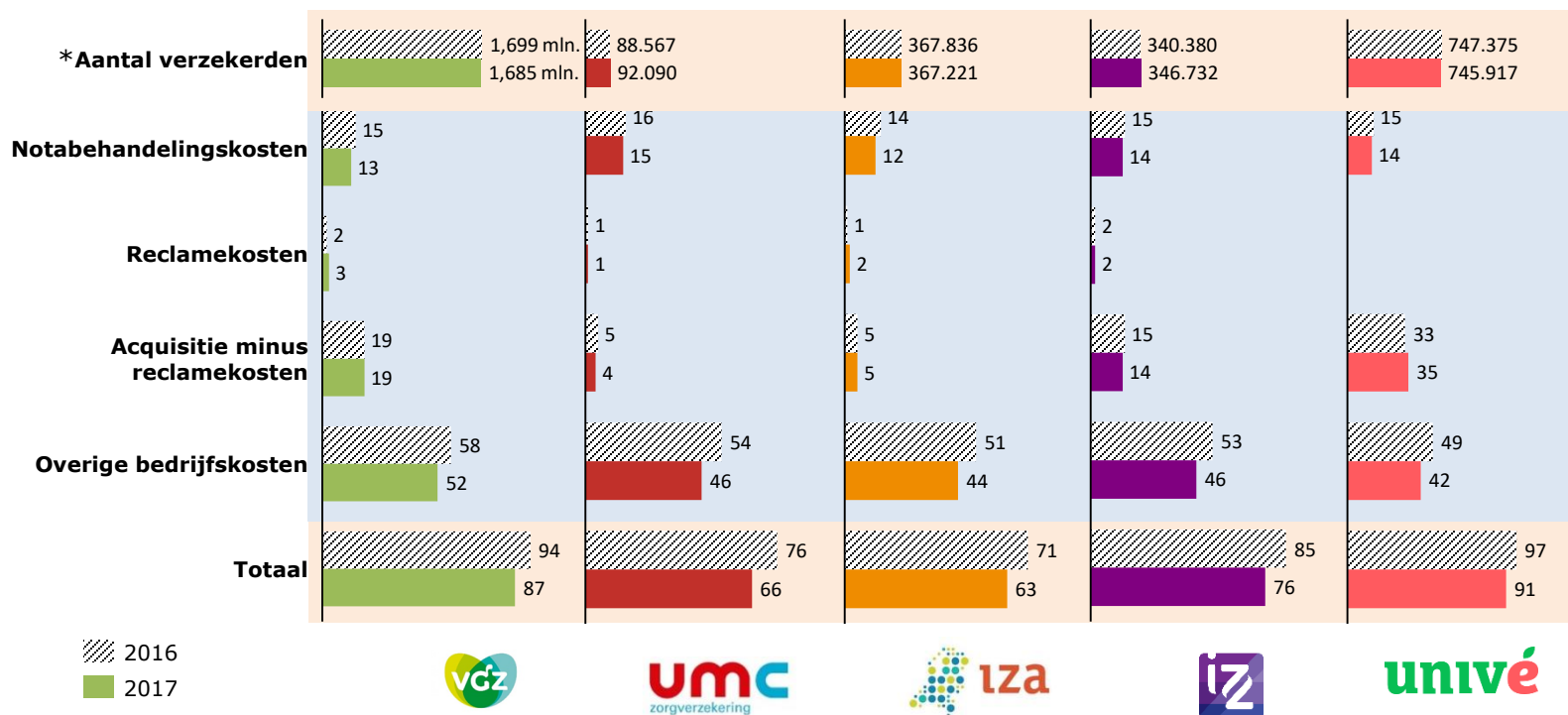


- De resultaten liepen bij VGZ terug, veel sterker dan bij de andere verzekeraars.
- UMC laat als enige een verdere daling van verzekeringsresultaat zien.
- Alle labels hebben ook te maken met tegenvallers uit oude jaren.



Kosten bedrijfsvoering per verzekerde binnen verzekeringsconcern VGZ

- De zorgkosten per verzekerde zijn voor alle VGZ labels gedaald.
- Waar de acquisitiekosten bij Univé gestegen zijn, zijn de reclamekosten per verzekerde gestegen bij VGZ en IZA. Alle andere kosten zijn bij alle labels gedaald of gelijk gebleven.



Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2016-2017 Zorgverzekeraars

*Aantal verzekerden gebaseerd op jaarcijfers per premiebetaler.

DSW zorgverzekeraar



consumentenbond

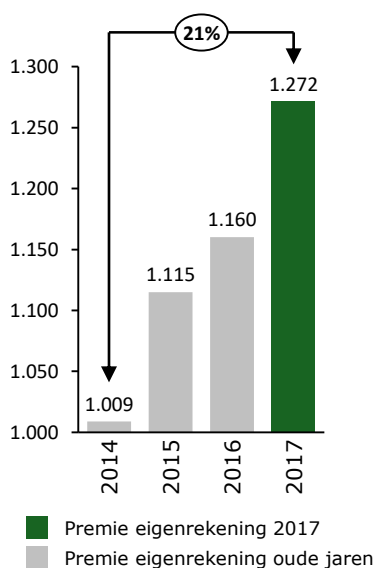
Ontwikkeling bij DSW

De geboekte premies per verzekerde zijn bij DSW gestegen.

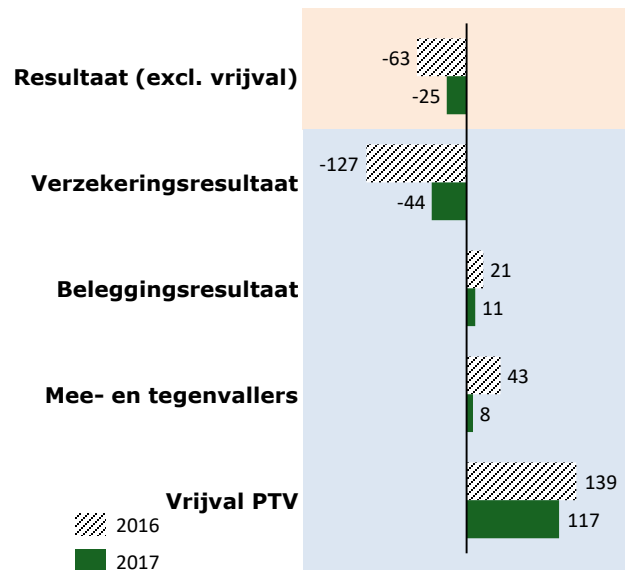
De resultaten zijn bij DSW gestegen, maar zijn nog steeds negatief. De verzekeringsresultaat steeg het hards en is sterk verbeterd.

Alleen de notabehandelingskosten per verzekerde zijn gestegen. Alle andere kosten zijn gedaald of gelijk gebleven. Ondanks (of misschien wel: dankzij) de beperkte omvang, weet DSW bijzonder lage kosten per verzekerde te realiseren

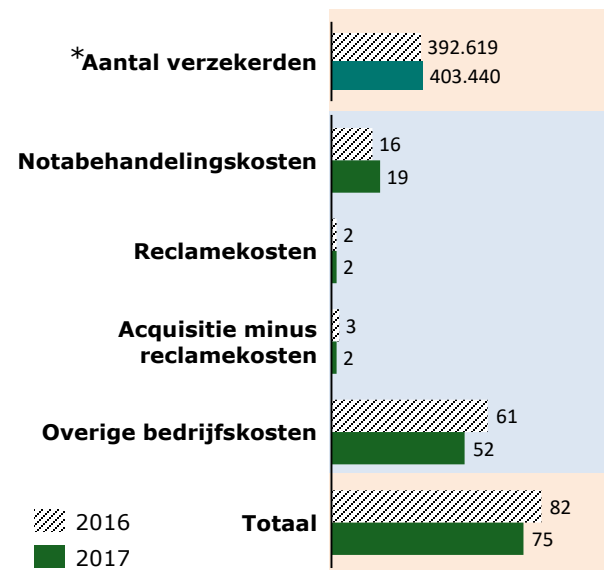
Premie ontwikkeling



Resultaten per verzekerde

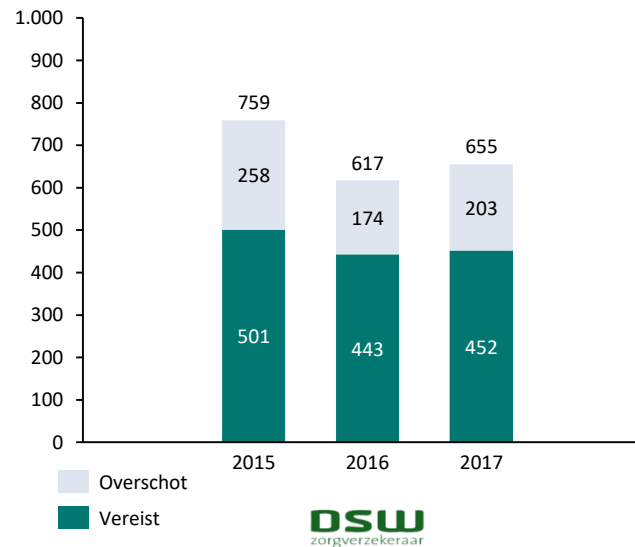


Kosten bedrijfsvoering per verzekerde



Reserves per verzekerde bij DSW

- De dekkinggraad per verzekerde is bij DSW gestegen. Hierdoor is het overschot aan reserves ook verder toegenomen.



Onderzoek winsten en reserves zorgverzekeraars 2018

Conclusie



consumentenbond

Stijgende kosten leiden tot stijgende premies, matiging vanuit de reserves kán maar biedt onvoldoende verlichting

Stijgende kosten van de zorg komen linksom of rechtsom bij de premiebetaler terecht

Of het via de algemene belastingen, via de loonstrook, óf via de verzekeringspremie verloopt: de (meerder)jarige burgers in Nederland gaan voelen dat de kosten voor het Nederlandse zorgstelsel blijvend zullen stijgen. Omdat deze kosten zowel absoluut als relatief méér via de zorgverzekeraars worden afgewenteld, is een stijging van de premie onvermijdelijk.

Puur kijkend naar het verzekeringsresultaat heeft de premiebetaler de afgelopen twee jaar te weinig betaald

Hoewel de verzekeringsresultaten in relatief opzicht verbeterden (het verlies was minder groot), keerden de verzekeraars in 2017 nog steeds meer uit voor ziektekosten dan zij aan premies en overheidsbijdragen terug kregen. Bij Achmea en CZ ligt dit negatieve resultaat, omgerekend per verzekerde, iets boven een maandpremie. Bij de best presterende verzekeraar DSW bedroeg dit 'slechts' één derde maandpremie.

Desondanks werden de grote verliezen bij verzekeraars op geheel andere posten geleden

In absolute zin is het negatieve verzekeringsresultaat de grootste verlieslatende post op de jaarrekening. Echter, hier staat tegenover dat verzekeraars in 2016 reeds een voorziening troffen om dit verlies op te vangen. Dit geldt niet voor de post 'saldo van mee-/tegenvallers op de ramingen', welke in één jaar tijd ruim € 1 miljard lager uitviel dan in 2016. Overigens is de totale premietekortvoorziening voor 2018 slechts één derde van de voorziening voor 2017, wat enigszins hoopgevend is op een (nog) minder negatief verzekeringsresultaat voor 2018.

Verzekeraars hebben de nodige overschotten in hun reserves, maar een échte premiematiging zit er niet in

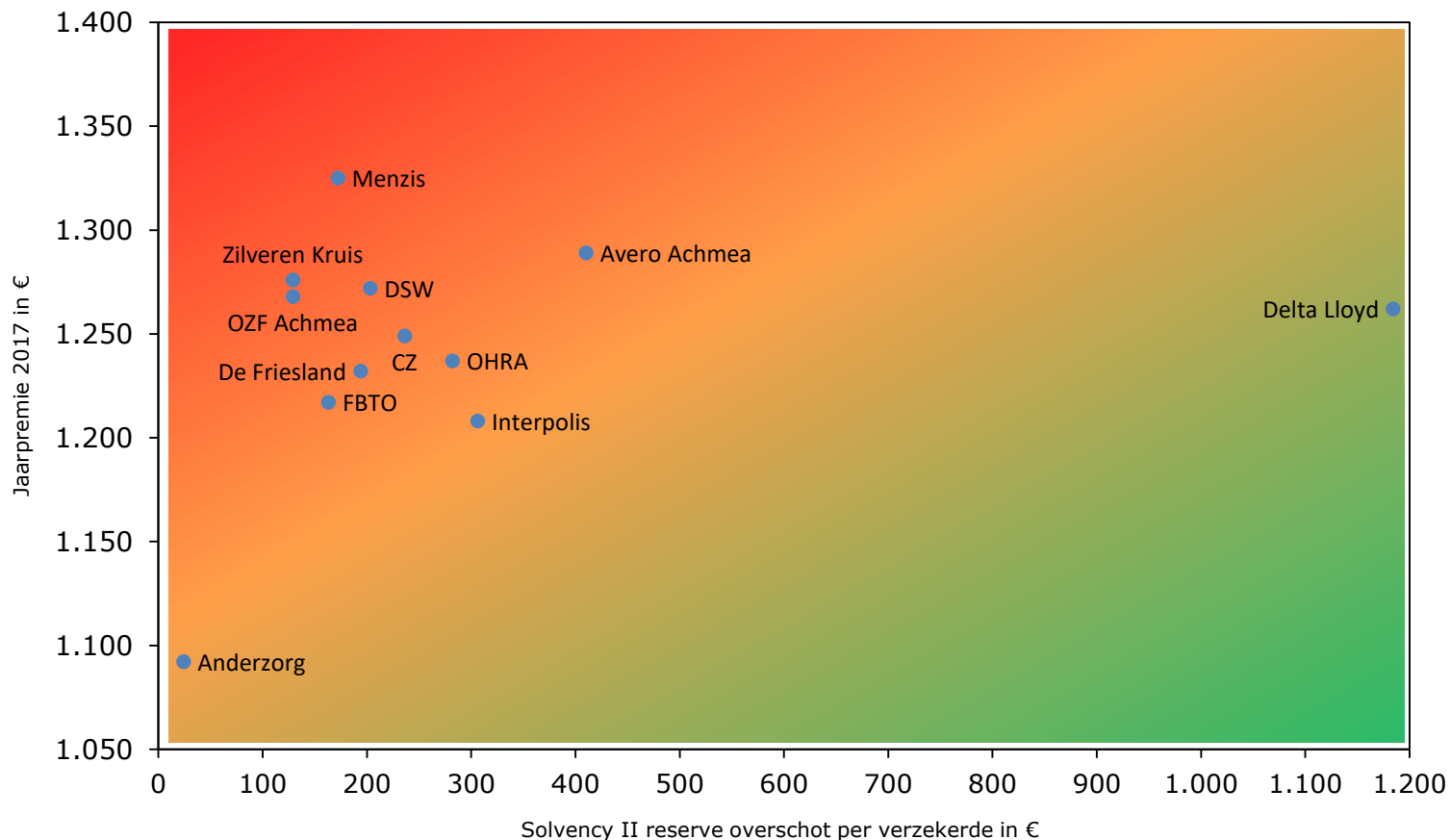
Aan de trend van toenemende reserves is in 2016 al een ommekeer gekomen. In absolute zin namen de reserves af sinds de piek in 2015. Toch hebben de verzekeraars nog steeds flink wat vet op de botten. En hoewel dit overschot bijna € 2,35 miljard bedraagt, zou de premiebetaler er beperkt op vooruit gaan als dit overschot binnen een termijn van 4 jaar wordt uitgekeerd; denk aan bedragen rond 25-35 euro op jaarbasis (ongeveer 2,5% van de totale jaarpremie).

Grote verschillen in bedrijfskosten geven aanleiding de efficiëntie van verzekeraars tegen het licht te houden

Niet elke verzekeraar verwacht dat de premie de komende jaren met grote sprongen zal stijgen. VGZ kondigde al aan dat zij door slim te contracteren aanzienlijk kostenbesparingen verwachten te realiseren. Naast een nadruk op efficiëntie bij zorgaanbieders, lijkt er ook ruimte te zijn bij de zorgverzekeraars zelf om kostenbesparingen te realiseren ten gunste van de premiebetaler. Kijkend naar de bedrijfskosten per verzekerde zijn er zeer grote verschillen waarneembaar, zowel tussen concerns maar ook tussen labels behorend tot hetzelfde concern.

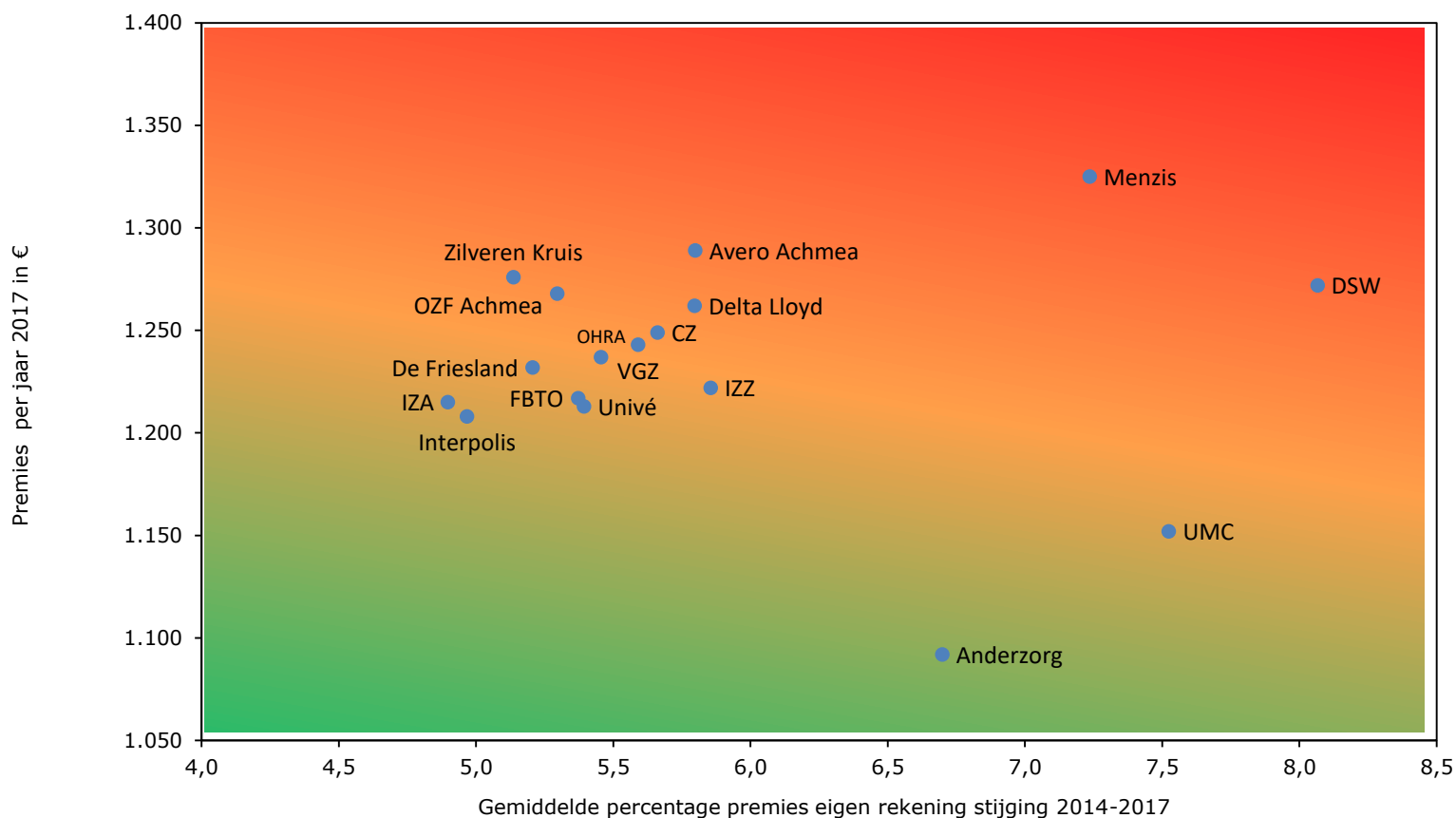
Kijkend naar lage premie en hoge solvabiliteit, scoort Delta Lloyd het beste

Jaarpremie 2017 afgezet tegen het reserve overschot per verzekerde



Anderzorg biedt verreweg de laagste premie

Jaarpremie 2017 vs gemiddelde premiestijging



Anderzorg scoort gemiddeld het hoogst, Avero Achmea het laagst

		Score reserve 35%	Score premiehoogte 45%	Score kosten 20%
1	Anderzorg	5	5	5
2	UMC	3	4	5
3	IZA	3	3	5
4	IZZ	3	3	5
5	FBTO	3	3	4
6	Univé	3	3	4
7	VGZ	4	2	4
8	OHRA	3	2	5
9	DSW	3	2	5
10	Zilveren Kruis	4	2	3
11	Interpolis	2	3	4
12	CZ	3	2	4
13	Menzis	4	1	4
14	De Friesland	3	2	3
15	OZF Achmea	4	2	1
16	Delta Lloyd	1	2	3
17	Avero Achmea	2	1	1

Lage reserve = hoge score
Lage premie = hoge score
Lage kosten = hoge score

- Een **'ideale' verzekeraar** houdt niet onnodig hoge reserves aan, heeft een lage premie, en heeft een efficiënte bedrijfsvoering. Op basis van deze uitgangspunten is bovenstaande scorecard opgesteld.
- Met name het Menzis-label **Anderzorg** scoort op alle drie criteria erg goed. Hoewel dit voor de consument zeer positief is, moet er wel een kanttekening worden geplaatst over wat dit kan betekenen voor de prestaties als bedrijf op de langere termijn.
- **Avéro Achmea** zet relatief weinig in op premieverlagingen en maakt hoge kosten in vergelijking met de overige verzekeraars. Ook hebben zij veel reserves opgepot en na Menzis de hoogste premie per verzekerde.

Bron: Jaarcijfers Basisverzekering 2014-2017 van zorgverzekeraars Achmea*, CZ, VGZ, Menzis en DSW.

*De jaarcijfers van Achmea worden niet geconsolideerd aangeboden. Deze resultaten zijn het totaal van alle Achmea labels en geven mogelijk een vertekend beeld.